

“Hvem er det som eier en sannhet?”

Rådgiveres vektlegging i arbeid med foreldre til barn med cochleaimplantat

Sissel Galåen



Masteroppgave i spesisialpedagogikk

Det utdanningsvitenskapelige fakultet

Institutt for spesialpedagogikk

UNIVERSITETET I OSLO

Høsten 2008

Sammendrag

Tittel

Hvem er det som eier en sannhet?

Bakgrunn og formål

Fagmiljøet rundt barn med CI er preget av ulike syn på hvilken opplæring barn med CI skal ha. Formål med oppgaven var å se på hva rådgivere som arbeidet med foreldre til barn med CI la vekt på.

Problemstilling

Problemstillingen er som følger:

Hva legger spesialpedagogiske rådgivere vekt på i arbeidet med foreldre til barn med cochleaimplantat?

Metode

Jeg har valgt en kvalitativ forskningsmetode med bruk av et halvstrukturert intervju.

Jeg har intervjuet 8 spesialpedagogiske rådgivere fra henholdsvis Statped og Rikshospitalet.

Jeg har analysert materialet med utgangspunkt i Grounded Theory.

Resultater og konklusjoner

Resultatene viste at rådgiverne la vekt på barnets kommunikasjon i sitt arbeid med foreldrene. De la også vekt på å støtte foreldrene i deres valg. De var forsiktige med å komme med anbefalinger i valg av språk. Uenigheten er mer nyansert enn det den offentlige debatten kan gi inntrykk av. Resultatene viste også at uenigheten i fagmiljøet angående opplæringen til barn med CI ikke oppleves som dominerende i rådgivernes hverdag. I tillegg så rådgiverne positivt på at det var ulike syn fordi det fikk dem til å følge med i utviklingen av fagfeltet barn med CI. Mange mente imidlertid at de ulike synene kunne være vanskelig for foreldrene å forholde seg til.

Forord

Det sies at veien blir til mens en går, men ingenting om hvordan veien er. Arbeidet med denne oppgaven har vært langs en lang og innholdsrik vei med motbakker og hindringer, men også fylt med ny lærdom og gode hjelpere. Av de hjelperne som jeg spesielt vil takke er min veileder Arnfinn Muruvik Vonen. Du har vært en inspirasjonskilde og hjulpet meg gjennom det interessante og utfordrende landskapet dette feltet er.

Takk til informantene mine. Uten dere hadde det iallefall ikke blitt noen oppgave. Jeg vil takke Karianne Berg, Ellen Dalland og Ona Bø Wie for gode innspill. Takk også til Per Gisle Galåen for hjelp med litteraturlista, og Henrik Lindeman for at jeg fikk låne illustrasjonen din.

Den største takken går til Lloyd som har levd med meg under dette arbeidet.

Du er en klippe!

Åkrehamn november 2008

Sissel Galåen

Innhold

Sammendrag	2
Forord	3
Innhold.....	4
1. Innledning	7
1.1 Bakgrunn for valg av oppgave	7
1.1.1 Formål med oppgaven og presentasjon av problemstilling	8
2. Teorigrunnlag	10
2.1 Cochleaimplantat	10
2.1.1 Begrepsavklaringer	12
2.2 Rådgivningsteori.....	14
2.2.1 Begrepsavklaring ”rådgivning” vs. ”veiledning”	14
2.2.2 Hjelp til selvhjelp.....	15
2.2.3 Partnerskaps- og ekspertmodellen	16
2.2.4 Rådgiverens grunnleggende holdninger	17
2.2.5 Kommunikative ferdigheter	19
2.2.6 Oppmerksomhetsferdigheter	20
2.2.7 Personliggjøringsferdigheter	21
2.3 Ett eller to språk?	22
2.3.1 Tospråklighet.....	22
2.3.2 Tegnspråk	22

2.3.3	”Både – og” eller ”enten – eller”	23
2.4	Metodestrid.....	24
2.4.1	Fra døveskole til § 2 - 6	25
2.4.2	Fra de senere årenes debatt i Norge.....	25
2.4.3	Konsekvenser for foreldrene	27
3.	Metode	29
3.1	Datainnsamling	29
3.1.1	Intervjuguiden.....	30
3.1.2	Utvalg.....	30
3.1.3	Intervjusituasjonen.....	32
3.1.4	Etikk.....	33
3.2	Analytisk tilnærming	34
3.2.1	Transkribering	34
3.2.2	Systematisering og tolking av data.....	34
3.2.3	Å møte seg selv i førforståelsen	36
3.2.4	Validitet.....	37
4.	Funn og drøfting.....	40
4.1	Sparringpartner	40
4.1.1	Veiviser	40
4.1.2	Foreldrenes delaktighet.....	42
4.1.3	Realitetsorientering.....	43

4.1.4	Drøfting Sparringpartner.....	45
4.2	Rådgiverens dilemma.....	46
4.2.1	Anbefalinger.....	46
4.2.2	Vektskål.....	47
4.2.3	Å skape endring.....	49
4.2.4	Drøfting Rådgiverens dilemma	51
4.3	Leirdebatten.....	52
4.3.1	To språk.....	53
4.3.2	Ulike syn	56
4.3.3	Mot en større enighet	59
4.3.4	Drøfting Leirdebatten	61
5.	Avslutning / konklusjon.....	63
	Kildeliste.....	65

1. Innledning

I 1988 ble den første cochleaimplantat-operasjonen utført på et døvfødt barn i Norge. Et cochleaimplantat (heretter forkortet CI) har gitt mange døve barn mulighet til å oppfatte tale (Wie, 2005, s. 9). Samtidig er det slik at ikke alle døve kan benytte seg av dette hjelpemiddelet (Wie, 2005, s. 33), og de som får implantatet får ikke en normal hørsel (Wie, 2005, s. 23). Det kan synes som at det er forskjellige oppfatninger i forhold til hvilket opplæringstilbud barn med CI skal få etter operasjonen. Rikshospitalet uttaler dette om sin rådgivning:

”Formålet med [CI] er å gi barn hørsel og muligheten til å utvikle talespråklig kommunikasjon. Rikshospitalet anbefaler i utgangspunktet auditiv/verbal/oral opplæring. [...] Hos noen få barn som av forskjellige grunner ikke utvikler talespråk som forventet, samt hos multifunksjonshemmede, vil det være aktuelt å anbefale tale med støtte av tegn eller tegnspråk.” (Siem, Wie og Harris, 2008)

Statlig spesialpedagogisk støttesystem (heretter forkortet Statped) skriver dette om sin rådgivning: ”Barn med [CI] har forskjellige behov. Foreldrene har ulike ønsker, og velger selv oppfølging og opplæring av sitt barn. De kan velge et oralt eller tospråklig tilbud.” (Statped, 2008a) Med utgangspunkt i disse to sitatene om opplæringstilbudet til barn med CI skal jeg i neste underkapittel komme nærmere inn på min bakgrunn for valg av tema, formål og problemstilling for denne oppgaven.

1.1 Bakgrunn for valg av oppgave

Min interesse for etiske spørsmål knyttet til CI og habilitering i etterkant av operasjonen ble vekket etter at jeg leste en aviskronikk av Patrick Kermit (2006a): ”Guds gave til de døve barna”. Her stiller forfatteren interessante spørsmål ved habiliteringen av barn som får CI. Han spør om barna kan lære alle aspektene ved et språk i et habiliteringsopplegg hvor tale-og lyttetrening står i sentrum. Dette gjorde at jeg ble interessert i å se nærmere på hvordan fagmiljøet arbeider i forhold til barn med CI og valg av språk. Innenfor fagfeltet er det forskjellige meninger om hva opplæringen av barn med CI skal inneholde. Mye av den offentlige diskusjonen handler om hvilke(t) språk barnet skal lære etter operasjonen. Noen mener

tospråklighet er det beste, det vil si at barnet skal lære både norsk tegnspråk og norsk talespråk, mens andre mener at barnet kun skal konsentrere seg om å lære norsk talespråk som førstespråk. Er det slik, eller er det hele mer nyansert? Mens jeg holdt på å gjennomføre mine intervju sendte ”Brennpunkt” (NRK1, 15.04.08) programmet ”Uten ord”, som handlet om barn med CI, og fokuserte på at tilbudet med taletrening var for dårlig. Jeg synes det viste at mitt valg av tema var høyst aktuelt.

1.1.1 Formål med oppgaven og presentasjon av problemstilling

Sentralt i opplæringen av barn med CI står rådgiverne ved Rikshospitalet og på de statlige spesialpedagogiske kompetansesentrene og/eller i fylkesaudiopedagog-tjenestene. I tiden etter operasjonen er det disse fagpersonene som skal hjelpe foreldrene og barnet med tilvenning til implantatet og oppfølging forøvrig. Et spørsmål som foreldrene er nødt til å ta stilling til, er hvilke(t) språk som skal legges til grunn for kommunikasjonen i familien. I og med at barna får implantatet ved forskjellig alder, vil noen av dem allerede ha et språk (tegnspråk), mens andre har fått implantatet i førspråklig alder. Det er foreldrene som har det siste ordet, og rådgiverne skal hjelpe dem med denne avgjørelsen.

Det er et overordnet formål med denne oppgaven å søke ny kunnskap om opplæring av barn med CI, og mer spesifikt ønsker jeg å gjøre det ved å finne ut hva spesialpedagogiske rådgivere legger til grunn for sin rådgivning overfor foreldre til barn som har fått CI. Hvilke refleksjoner gjør de seg, og hvilke utfordringer ser de i arbeidet med foreldrene? Hvilke tanker har de omkring opplæring i tegnspråk og/eller i talespråk? Er det slik at de forskjellige oppfatningene fagfolk imellom tar fokus vekk fra målet; barnets totale språklige og kommunikative utvikling? Jeg ønsket gjennom mitt lille forskningsprosjekt verken å avkrefte eller bekrefte noen hypoteser, men å finne nyansene i denne problematikken. Det er denne nyanseringen som er mitt bidrag til debatten om opplæring av barn med CI. Dette er som nevnt et aktuelt tema, med ulike syn innen fagmiljøene, og økt forståelse av rådgivernes vurderinger vil derfor kunne være til stor nytte. På bakgrunn av dette har jeg kommet fram til følgende problemstilling:

Hva legger spesialpedagogiske rådgivere vekt på i møte med foreldre til barn med cochleaimplantat?

Det er viktig å få fram nye aspekter i debatten om CI ved å trekke fram rådgivernes egne stemmer. Jeg ønsker derfor å belyse problemstillingen i dette prosjektet gjennom intervju med spesialpedagogiske rådgivere.

2. Teorigrunnlag

I dette kapitlet tar jeg for meg teorigrunnlaget for min undersøkelse. Med bakgrunn i problemstilling og formål med prosjektet er det spesielt sentralt å presentere teori knyttet til tre hovedtema; ”Rådgivningsteori”, ”Tospråklighet” og ”Metodestrid”. Før jeg begynner på hovedtema vil jeg gi en kort innføring i hvordan et CI fungerer, samt gi en klargjøring av de mest sentrale begrep som benyttes i oppgaven.

2.1 Cochleaimplantat

Et CI er et hørselsteknisk hjelpemiddel med en annen funksjon enn et høreapparat. Et høreapparat virker bare for de som hører litt fra før (Kermit, 2008). Ved hjelp av cochleaimplantatet er det mulig å gå forbi det skadede området i cochlea og på denne måten gjenvinne aktiviteten i det auditive system (Wie, 2003, s. 30). Et CI anses som et effektivt hjelpemiddel til å oppfatte tale, men implantatet klarer ikke å behandle det auditive signalet like godt som det auditive systemet kan hos normalthørende (Wie, 2005, s. 23).

Et CI består av interne og eksterne komponenter. De eksterne komponentene består av en mikrofon, en taleprosessor og en sender. Den interne komponenten, selve implantatet, ligger under huden ved tinningbenet bak øret. Den består av en mottaker, en antenne og en magnet, samt elektroder som er ført inn i sneglehuset (cochlea) i det indre øret.

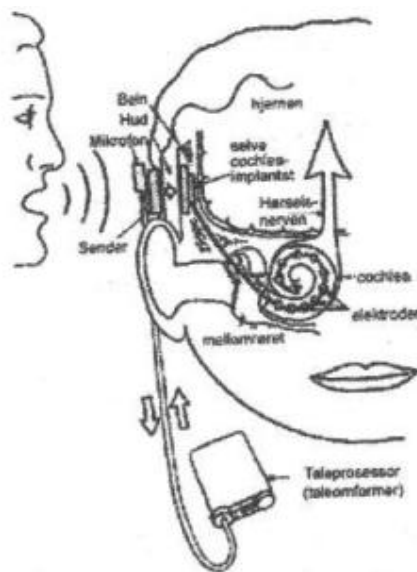
Mikrofonen, som er festet på øret, fanger opp lyd og omgjør den til elektriske signaler. Disse signalene sendes til taleprosessen, som koder og bearbeider signalene til et spesielt mønster av elektriske pulser. Taleprosessen er drevet av batteri og kan være en kroppsbåren eller hodebåren enhet. Det pågår forskning for å lage et fullstendig implantert system, hvor taleprosessen plasseres under huden bak øret. De elektriske pulsene fra taleprosessen overføres via radiobølger (FM) til den interne komponenten. Mottakeren i den interne komponenten avleser signalene, og sender dem til elektrodene i cochlea. Stimulering av disse elektrodene i cochlea leder til aktivitet i hørselsnerven, som viderefører de elektriske impulsene til hjernestammen. Derfra går impulsene til hørselshjernebarken, hvor de tolkes og

oppfattes som lyd (Wie, 2005, s. 24-26). Mellom 30-40 barn får hvert år operert inn CI ved Rikshospitalet¹.

Jeg har nå kommet kort inn på den tekniske siden av hvordan et CI fungerer.

Percy-Smith m.fl. (Foreldrevurdering af talesprog og generell trivsel hos børn med cochleaimplantat, 2006, s. 2660) viser til Borchgrevink (2003) og skriver dette om hva et CI gjør: "Et CI giver således adgang til de lyde, der er afgørende for taleopfattelsen." De nevner to forhold som må være tilstede for å få forståelse av tale og utvikling av talespråk:

"Forståelse af tale og udvikling af talesprog med et CI kræver intensiv opptrening og vedvarende stimulation med talesprog." (ibid.) Percy-Smith m.fl (Foreldrevurdering af talesprog og generell trivsel hos børn med cochleaimplantat , 2006, s. 2660) skriver at formålet med implantatet er utvikling av talespråk og talespråksforståelse, slik at barnet i videst mulig omfang kan fungere i det hørende kommunikasjonsamfunnet.



© 1998 H.Lindeman²

¹ Opplysningen er hentet fra Høresentralen ved Rikshospitalet 04.11.08

² Gjengitt med tilatelse av Henrik Lindeman. Kilde: Wie, Ona Bø (2005): Kan døve bli hørende?

2.1.1 Begrepsavklaringer

I dette underkapittelet vil jeg forklare de mest sentrale begrepene i oppgaven min.

Hørselshemmet: ””Hørselshemmet” blir i Norge brukt som en fellesbetegnelse på alle med hørseltap.” (Grønlie, 2005, s. 21) I min oppgave har jeg valgt å omtale barn med CI som hørselshemmede.

Døv og tunghørt: Mange forskere og andre skiller mellom to aspekter ved det å være døv. Det ene er funksjonshemming og det andre er kulturell gruppetilhørighet. I førstnevnte aspekt er det graden av hørseltap som sier om du er døv eller tunghørt. Dette kan blant annet operasjonaliseres ved resultater på kontrollerte hørselstester (medisinske definisjoner, der den nedre grensen for døvhet for eksempel kan settes til 90 decibel hørseltap på beste øre i rentoneaudiometri) eller i forhold til tilegnelse og oppfattelse av talespråk (pedagogiske definisjoner) (Vonen, 2003, s. 178). I Wies bok (2005, s. 13) er døvhet definert slik: ”Døvhet forstås som et høygradig hørseltap, medfødt eller ervervet, som i vesentlig grad reduserer muligheten til å oppfatte tale og til å kontrollere egen taleproduksjon.” Tunghørt er da den som – iallfall med høreapparat – kan oppfatte talespråk. I sistnevnte aspekt kan det å være døv bety å tilhøre en kulturell gruppe som snakker tegnspråk og har egne møteplasser (Vonen, 2003, s. 178), mens tunghørt indikerer en primært talespråklig orientering hos personen. Det er stor forskjell på det å se på døvhet som en medisinsk tilstand og det å beskrive døve som en språklig minoritet (Kermit, Holm og Mjøen, 2005, s. 14).

Førstespråk: I vanlig språkvitenskaplig forstand brukes betegnelsen førstespråk om det språket (eller de språkene) et barn lærer først, til forskjell fra språk som læres etter at førstespråket/-ene er lært strukturelt sett, for eksempel etter tre års alder:

”Førstespråket er da det språket man oppnår en intuitiv forståelse av under forhold hvor det språklærende barnet har tilgang på familiens språk.” (Svinndal, 2002 s. 10) Som påpekt av Vonen (2008) ser imidlertid formuleringen ”ha tegnspråk som førstespråk” i opplæringslovens § 2-6 ut til å ha vært tolket som ”ha behov for tegnspråk i sin kommunikasjon med omgivelsene og for å innhente informasjon” (se KUF 1997), mens det er usikkert om den vanlige definisjonen av første språk implisitt er lagt til grunn i forbindelse med en endring i § 2-6 våren 2008 (Vonen,

2008).

Tegnspråk: er et visuelt-gestuet språk. Norske døves tegnspråk brukes når døve kommuniserer innbyrdes. Hvert land har sitt nasjonale tegnspråk (Vogt-Svendsen, 1983, s.1). "Språket betegnes som visuelt fordi det mottas gjennom synet og fungerer uavhengig av lyd. Det betegnes som gestuet fordi det utføres med bevegelser av hender, øyne, ansikt, øyebryn, munn, hode og kropp." (Wie, 2005, s. 13) Fordi tegnspråk er grunnleggende forskjellig fra norsk skrift- og talespråk er det ikke mulig å uttrykke seg på tegnspråk og norsk samtidig. (Læreplanverket 1996, sitert i Wie, 2005, s. 13-14). Det finnes og brukes imidlertid såkalte blandingsformer som inkluderer aspekter av begge språkene i kommunikasjonen.

Habilitering: skal bidra til at mennesker med nedsatt funksjonsevne får muligheter til deltagelse i samfunnet på egne premisser (Helsedirektoratet, 2008a). Jeg har valgt å bruke ordet opplæring istedenfor habilitering. I sitat og referering fra andre kan allikevel ordet habilitering forekomme.

Statlig spesialpedagogisk støttesystem (Statped): er et nasjonalt tjenesteytende system som skal bistå skoleeiere med å legge til rette for kvalitativ god opplæring for barn, unge og voksne med særskilte opplæringsbehov (Statped, 2008b).

Fagmiljø og fagfolk: Disse begrepene omfatter rådgivere som arbeider overfor foreldrene til barna med CI, samt de som forsker på feltet.

Leirdebatt: Da jeg begynte å interessere meg for barn med CI og valg av språkkode, fikk jeg inntrykk av at det var to leirer som stod mot hverandre i fagmiljøet og blant andre involverte. Ordet henspiller på dette. Jeg har selv laget ordet.

Den internasjonale klassifiseringen av funksjon, funksjonshemming og helse (heretter forkortet ICF): Verdens helseorganisasjons offisielle begrepsapparat og kodeverk. ICF avløste forgjengeren ICD-10 i 2001 og utfyller den ved å sette det enkelte mennesket inn i en større sammenheng hvor hovedvekten legges på funksjonsevne, aktiviteter og samspill med miljøfaktorer. ICF legger vekt på å se på individets helseforhold og fungering i en total sammenheng (Helsedirektoratet, 2008b).

2.2 Rådgivningsteori

Jeg tar først for meg selve begrepene rådgivning og veiledning før jeg går nærmere inn i rådgivningsteorien.

2.2.1 Begrepsavklaring "rådgivning" vs. "veiledning"

Helt på slutten av utarbeidelsen av intervjuguiden så jeg at jeg hadde brukt betegnelsene "rådgivning" og "veiledning" litt om hverandre. I selve intervjuguiden har jeg brukt betegnelsene "rådgiver" og "rådgivning", mens jeg i punktene som jeg sendte til informantene i forkant av intervjuene, også hadde brukt betegnelsen "veiledning". Allerede under et av de første intervjuene ble behovet for å gjøre en avklaring rundt begrepene rådgivning og veiledning aktualisert:

Informant: Mm, så hvis du mener rådgivningen her det er jo egentlig

Intervjuer: Ja det ordet har jeg brukt, rådgivning og veiledning

Informant: Mm

Intervjuer: Om hverandre

Informant: Mm

Intervjuer: Så

Informant: Så for å gi et råd, for å definere sånn som jeg oppfatter det, så gir jeg et råd og du velger om du vil følge det eller ikke. Men hvis jeg er i en veiledningssituasjon til deg, så er vi på en måte i en helt annen dialog ikke sant, og ansvarsforholdet er litt annerledes enn når jeg gir råd. For når jeg gir råd, så gir jeg rådet til deg og så er det du som sitter med ansvaret for valget.

Intervjuer: Ja

Informant: Ikke sant, men i veiledning er vi på en måte litt mer

Intervjuer: Likeverdig

Informant: Ja, litt mer sammen om det. Da tar jeg altså et helt annet ansvar, og det er da jeg sier at har jeg gått inni saken og begynt å jobbe med saken, da er det mer i veiledningsrelasjonen som jeg definerer det, da har jeg helt klart et ansvar å gi de rådene hvis jeg ser at dette ikke fungerer for deg (?)

Intervjuer: Ja

Informant: Ikke sant

Intervjuer: Ja for de begrepene går litt sånn

Informant: Mm, de er vanskelige

Intervjuer: Ja, så det ser jeg at jeg må klargjøre

Informant: Ja, og faglitteraturen av og til så bruker de rådgivning som (?) overordnet og av og til veiledning som (?) overordnet begrep og.

Denne samtalen illustrerer behovet for å klargjøre forskjellen mellom begrepene rådgivning og veiledning. Før jeg gjør det vil jeg gi en kort definisjon av de to begrepene før jeg ser på forskjellen mellom dem.

Den direkte rådgivningen er der hvor rådgiveren møter klienten eller klientene som har et problem eller et ønske om utvikling (Lassen, 2002, s.32). "Rådgivning" som fagterm skriver seg fra det engelske ordet "counselling". "Counselling" blir brukt som betegnelse for psykologisk rådgivning gjennom samtale og intervju der siktemålet er å hjelpe hjelpsøkeren til selv å løse sine problemer (Johannessen, Kokkersvold og Vedeler, 2001, s. 16).

Lassen (2002, s. 32-33) beskriver veiledning som en prosess hvor veilederen arbeider enten sammen med personer som er under opplæring som for eksempel allmennlærere eller førskolelærere, eller mennesker som allerede praktiserer som det og vil utvikle nye og bedre måter å løse sin oppgave.

Det som gjør tradisjonell veiledning forskjellig fra direkte rådgivning er at det fokuserer på opplæring av en profesjonell person gjennom en mer erfaren person innen samme profesjon (Lassen, 2002, s. 32). Ifølge Lassen (ibid.) er det likheter mellom direkte rådgivning, veiledning og konsultasjon. Alle formene bygger på prinsippet om frivillighet, og ansvaret for endring ligger hos rådsøkeren. Rådgivers ansvar er å legge til rette, å lede og fullføre prosessen og til slutt at rådgiveren har et ansvar som modell for rådsøker.

Johannessen m.fl. (2001, s. 16-17) bruker rådgivning til foreldre som et eksempel på psykologisk rådgivning. Ut i fra en slik definisjon mener jeg at betegnelsen "rådgivning" passer best i forhold til den problemstillingen jeg har valgt å jobbe med utgangspunkt i. Betegnelsen "rådgivning" er den som er mest vektlagt i intervjuguiden, og jeg velger å bruke denne betegnelsen i fortsettelsen. En annen grunn til å bruke rådgiver som betegnelse i min oppgave er at mine informanter i Statped har "Rådgiver" som sin tittel. I min tekst vil betegnelsen "rådsøker" generelt være synonymt med foreldre. Der jeg siterer fra andre kilder, gjengir jeg naturligvis deres terminologi.

2.2.2 Hjelp til selvhjelp

Etter å ha avklart forskjellen ved begrepene "veiledning" og "rådgivning", skal jeg se nærmere på hva rådgivning innebærer. Lassen skriver: "Å forløse styrke og ressurser hos dem som søker hjelp, er et sentralt mål ved all rådgivning." (Lassen, 2002, s. 36) Det er to faktorer som sikrer at rådgivningsprosessen får et positivt i stedet for et

negativt utfall. Den ene faktoren er at rådgiveren gjennomfører hele rådgivningsprosessen. Det er summen av alle fasene som skaper et positivt resultat (Lassen, 2002, s. 53). Jeg vil bare komme kort inn på stadiene i rådgivningsprosessen fordi dette ikke har vært noe tema for min oppgave. Davis (1995, s. 65-76) har delt det som han kaller "Hjelpeprosessen" inn i seks stadier. Det første stadiet er oppbygging av forholdet mellom rådgiver og foreldre. Det neste stadiet er utdyping, avklaring og forandring av eventuelle problem. Det tredje stadiet er målsetting, hvor man finner fram til og setter opp realistiske mål. Etter målsetting kommer det fjerde stadiet som er handlingsplanlegging. Her skal man utforske alle muligheter og finne hvordan målene best kan nås. De to siste delene i en hjelpeprosess er i følge Davis gjennomføring av planene og til slutt evaluering av dem.

Den andre faktoren som sikrer at rådgivningsprosessen blir positiv, er rådgiverens operative kunnskaper. Dette er kjerneferdigheter som synes å være nødvendige for en rådgiver for å drive prosessen framover. Ferdighetene består av rådgiverens grunnleggende holdninger (Lassen, 2002, s. 53). Det er disse holdningene som former interaksjonen og kommunikasjonen mellom aktørene (Lassen, 2002, s. 82- 83).

Før jeg kommer inn på rådgiverens grunnleggende holdninger, som vil bli presentert i kap. 2.2.4, skal jeg i neste underkapittel se litt nærmere på forholdet mellom foreldre og rådgivere. For at hjelpen skal bli effektiv er forholdet mellom foreldrene og rådgiverne viktig (Davis, 1995, s. 60).

2.2.3 Partnerskaps- og ekspertmodellen

"I all rådgivning ligger det et ønske om å fremme bedring. Denne forbedringen innebærer en endring til noe som skal bli bedre for individet og systemet." (Lassen, 2002, s. 47) For at dette skal skje må det være et godt forhold mellom rådgiver og foreldre. Davis (1995, s. 60) skriver dette om det ideelle forholdet: "Det ideelle forholdet er et partnerskap, og ikke et diktatur der fagpersonen i kraft av sine kunnskaper anses for å være den dyktigste." (ibid.)

I den ene modellen framstiller Davis det ideelle samarbeidsforholdet mellom rådgivere og foreldre, som han kaller et partnerskap. Den første forutsetningen for et partnerskap er at deltakerne samarbeider og at de har et felles mål (ibid.). For at det skal lykkes, kreves det gjensidig respekt mellom rådgiver og foreldre (Davis, 1995,

s.61). I en partnerskapsmodell vil det oppstå uenigheter som må løses. De blir ikke alltid erkjent som konflikter, da det ofte forekommer et autoritært forhold mellom rådgiver og foreldrene (Davis, 1995, s. 62): ”Hvis f.eks klinikerens foreskriver en behandlingsform som foreldrene er uenige i, sier de ikke noe om det, men lar være å følge den opp, eller de setter spørsmålsteget ved den og risikerer å fornærme fagpersonen.” (Davis, 1995, s. 62) Man slipper at dette skjer hvis rådgiverne legger fram forslag for foreldrene slik at de kan forhandle om det. Dette vil føre til at forholdet blir åpnere og få bedre virkning. Kommunikasjon, ærlighet og smidighet er andre karakteristikk for et partnerskap (Davis, 1995, s. 62-63).

En kontrast til partnerskapsmodellen er ekspertmodellen, hvor fagpersonen framstår som en ekspert med ansvaret for å løse foreldrenes problemer. Resultatet er en hjelper som stiller spørsmål, tar beslutninger og dikterer hva som må gjøres. Dette kan føre til at foreldrenes selvaktelse blir undergravd, noe som igjen vil gjøre dem mindre tilpasningsdyktige (Davis, 1995, s. 64-65).

2.2.4 Rådgiverens grunnleggende holdninger

Jeg skal her komme nærmere inn på de grunnleggende holdningene som en rådgiver bør ha med seg for at rådgivningsprosessen skal bli positiv. Jeg har valgt å bruke Carl Rogers (1990) arbeid som bakgrunn for denne teoridelen, fordi han var en av pionerene innen rådgivningsfeltet. Jeg har også valgt å ta med noe fra Davis (1995) sin teori, fordi han har lagt vekt på andre holdninger som er beslektet med Rogers sine. De er viktige å ta med som empirisk grunnlag for mitt materiale. For å danne et bakgrunnsteppe for Rogers’ holdninger har jeg tatt med dette fra hans arbeid: ”... I believe it is the presence of certain attitudes in the therapist, which are communicated to, and perceived by, his client, that effect success in psychotherapy.” (Rogers, 1990, s. 10) Lenger ned i teksten presiserer han de tre holdningene som er viktige for rådgivningen:

”...if the therapist can provide three definable conditions in his relationship with the client and if the client can perceive to some degree the presence of these conditions, the therapeutic moment will ensue. These three conditions are the therapist’s congruence or genuineness; unconditional positive regard, a complete acceptance; and a sensitively accurate empathetic understanding.” (Rogers, 1990, s. 11)

Rogers tre holdninger er nært knyttet til rådgivers verdier og menneskesyn. Hvis disse blir kommunisert til foreldrene, og former forholdet mellom foreldre og rådgiver, er det mulig at en positiv bevegelse settes i gang (Lassen, 2002, s. 71).

De tre holdningene er bundet sammen logisk. Rådgiveren har behov for stor grad av empati. Det krever at rådgiveren aksepterer og bryr seg om rådsøkeren. Empati kan derfor ikke eksistere uten en ubetinget positiv akseptering. Hvis disse holdningene ikke er ekte, kan de heller ikke være meningsfulle, derfor mener Rogers at det å være kongruent er den primære av de tre holdningene (ibid.).

På norsk har jeg valgt å følge Lassen (2002) og kalle Rogers sine holdninger for kongruens, ubetinget positiv aktelse og empati.

Kongruens

Kongruens er den av Rogers holdninger som ligger til grunn for de to andre:

”Genuineness in therapy means that the therapist is his actual self during his encounter with his client.” (Rogers, 1990, s. 11-12) Å være kongruent betyr å være ekte. Rogers mente at å være kongruent betydde å unngå fristelsen til å presentere en fasade eller gjemme seg bak en maske av profesjonalitet (Rogers, 1990, s. 12). Dette ser vi er viktig i Davis sin partnerskapsmodell jf. 2.2.3.

Ubetinget positiv aktelse

Det at hjelperen har en ubetinget positiv aktelse for sin klient betyr i følge Rogers:

”...that the therapist communicates to his client a deep and genuine caring for him as a person with human potentialities, a caring uncontaminated by evaluations of the patient’s thoughts, feelings and behaviour.” (Rogers, 1990, s. 13) Dette skaper et rom for klienten til å utforske sitt indre, og det skaper trygge omgivelser hvor klienten kan utforske seg selv og dele med et annet menneske (Rogers, 1990, s. 14).

Empati

Rogers’ tredje holdning er empati. ”It is a sensing of the client’s inner world of private personal meanings as if it were our own, while never forgetting that it is not yours.” (Rogers, 1990, s. 15) Davis skriver at hjelperen må forsøke å se foreldrenes situasjon med deres øyne og erkjenne at det er deres forestillinger som skal ha den grunnleggende oppmerksomheten i forholdet, og at det ventede resultatet er at foreldrene opplever forandring uansett hvilke synspunkter hjelperen har.

Respekt

For Davis er respekt den fremste holdningen, og han skriver at den er i nært slektskap med det Rogers kaller ubetinget positiv aktelse. For foreldrene betyr respekt at de kan snakke uavbrutt, at rådgiverne lytter til det de har å si, og verdsetter det, selv når de er uenige. Videre betyr det at rådgiverne skal være klar til å bruke alle de kunnskapene og ferdighetene de har, til å gjøre alt de kan for å hjelpe, men ikke ved å ta over for foreldrene eller ved å bestride rollen foreldrene har i endringsprosessen (Davis, 1995, s. 81).

Ydmykhet

Davis ser også på ydmykhet som svært viktig for å yte hjelp. Han mener ydmykhet er nært knyttet til respekt. Ydmykhet er viktig for å forhindre for store forventninger hos foreldrene. I tillegg tar den også bort rådgivernes forventninger til seg selv (Davis, 1995, s. 83-84). En rådgiver med urealistiske forventninger til seg selv vil ikke klare å etablere et forhold til foreldrene etter partnerskapmodellen, men gjemme seg bak ekspertmodellen (Ibid.).

“Genuint ydmyke mennesker er effektive hjelpere fordi de er realistiske i forhold til det de har å tilby, de kjenner sine begrensninger og godtar at også andre har noe å bidra med, enten det er foreldre, barn eller andre fagfolk i det pediatriske teamet.” (Davis, 1995, s. 83)

Denne holdningen kan forhindre forventninger om at rådgiveren er allvitende og allmektig (ibid.). De grunnleggende holdningen som jeg har beskrevet i dette kapittelet preger måten rådgiveren møter foreldrene på. De har også betydning for hvordan rådgiveren anvender spesifikke kliniske kommunikative ferdigheter (Lassen, 2002, s. 53-54). Disse kommer jeg nærmere inn på i neste underkapittel.

2.2.5 Kommunikative ferdigheter

Med utgangspunkt i Lassen (2002) vil jeg først gi en kort presentasjon av de forskjellige kommunikative ferdighetene. Jeg vil også supplere med teori fra Davis (1995).

”Ettersom rådgivning forutsetter kommunikasjon, er denne evnen helt nødvendig hos en rådgiver.” (Lassen, 2002, s. 83) Den første kommunikative ferdigheten Lassen beskriver er oppmerksomhetsferdigheter. Her er rådgiverens evne til å være

oppmerksom i forhold til foreldrene vesentlig. Dette vil fremme foreldrenes involvering i sin egen utviklingsprosess (Lassen, 2002, s. 85). Den andre ferdigheten Lassen beskriver er responsferdigheter. Det kan virke som om rådgivers evne til å gi respons fremmer foreldrenes helhetlige kartlegging av sitt problem (Lassen, 2002, s. 94). Den tredje ferdigheten er personliggjøringsferdigheter. Her er det viktig at rådgiveren hjelper foreldrene til å delta mer helhetlig i sin utviklingsprosess, og til å utvikle et nytt perspektiv som gjør det mulig å komme fram til realistiske og meningsfulle mål (Lassen, 2002, s. 112). Den siste ferdigheten som Lassen nevner er igangsettingsferdigheter. Det innebærer et skifte fra å undersøke situasjonen til å initiere handling som fører fram mot den ønskede situasjonen (Lassen, 2002, s. 130). I min oppgave vil jeg komme nærmere inn på to av disse ferdighetene, da det er de jeg mener å ha funnet uttrykk for i mitt materiale (se diskusjon i 3.1.1.).

2.2.6 Oppmerksomhetsferdigheter

De ferdighetene som jeg beskriver her, er viktige for den første delen av en hjelpeprosess: etablering av forholdet mellom hjelper og foreldre og en innledende utdyping av de aktuelle problemene. Imidlertid er disse ferdighetene sentrale for hjelperens opptreden på alle stadier (Davis, 1995, s. 88). Den første kommunikative ferdigheten jeg vil vektlegge, er aktiv lytting.

Aktiv lytting

”Å lytte aktivt innebærer å være åpen og ikke forutinntatt.” (Lassen, 2002, s. 89) Det er gjennom lytting at rådgiveren kan kommunisere effektivt og lære noe om foreldrenes problemer (Davis, 1995, s. 91). Rådgiverens evne til aktiv lytting fremmer involvering og kontakt hos radsøker (Lassen, 2002, s. 54).

Å vise empati

Den andre kommunikative ferdigheten er å vise empati. Vi har sett ovenfor at empati er en av Rogers’ grunnleggende holdninger. For at det skal ha noen effekt på hjelpen, må rådgiveren kunne vise empati. Dette gjør hun ved å være helt og fullt tilstede, lytte og gi foreldrene anledning til å snakke (Davis, 1995, s. 96).

2.2.7 Personliggjøringsferdigheter

”Enhver rådgivningssituasjon tar utgangspunkt i et ønske om forandring.” (Lassen, 2002, s. 118). Personliggjøring er å forstå sin egen posisjon i forhold til den nåværende situasjonen og til den ønskede situasjonen (Lassen, 2002, s. 113). Davis (1995, s. 118) kaller dette for utfordringsferdigheter. Denne ferdigheten skal brukes når man har kommet lengre i rådgivningsprosessen. Rådgiveren kan bruke flere måter for å hjelpe radsøkeren med dette. Jeg skal her presentere to måter som kan hjelpe foreldrene. Det er disse som er relevante for mine funn.

Informasjon

En av de vanligste måtene å utfordre mennesker til forandring på, er å gi dem nye opplysninger. Dette kan for eksempel være et prøveresultat. Hvis vi ikke kommuniserer godt kan det hende at foreldrene ikke forstår informasjonen, at de er uenige, at de forsøker å forkaste den, eller at de glemmer mye av den (Davis, 1995, s. 120).

Konfrontasjon

”Konfrontasjon er en spesiell form for utfordring som bør brukes med varsomhet, men som er aktuell å ta i bruk når radsøker synes å ha stagnert i sin utviklingsprosess.” (Lassen, 2002, s. 123) Konfrontasjon innebærer å utfordre foreldrene direkte ved å stille dem overfor en helt annerledes modell av situasjonene enn den de selv har (Davis, 1995, s. 128). En konsekvens av konfrontasjon kan være at foreldrene avbryter rådgivningsprosessen eller at de går i forsvar (Lassen, 2002, s. 124). I følge Davis kan konfrontasjoner bli sett på som direkte angrep dersom de gjøres dårlig: ”Meningen er ikke å angripe, men å spørre på en måte som setter mennesket i stand til å se samsvarsbruddet eller vrengebildet, og dermed utvikle et nytt perspektiv.” (Davis, 1995, s. 128)

Jeg har i dette underkapittelet tatt for meg begrepene rådgivning og veiledning. Videre har jeg lagt fram teori om rådgivning, og sett nærmere på hvilke holdninger og ferdigheter en rådgiver må ha med seg i sitt arbeid med foreldre.

2.3 Ett eller to språk?

I dette kapittelet vil jeg først si litt om tospråklighet og tegnspråk før jeg viser til forskning som er gjort i forhold til tospråklighet.

2.3.1 Tospråklighet

Øzerk gir denne definisjonen av tospråklighet:

”Tospråklighet refererer til et menneskelig fenomen hvor individets språklige repertoar omfatter to språk med hvert sitt system, dvs. med hver sin [sic] semantiske, syntaktiske, leksikalske og fonetiske karakteristiske trekk, og som kan tas i bruk av innehaveren i det omfang og tid som trengs.” (Øzerk, 1992, s. 44)

La oss se litt nærmere på hvordan vi lærer språk. Anjum (2006, s.207) skriver om hvordan filosofien kan forlede oss til å tro at språkets rolle først og fremst er å avbilde og beskrive verden. Hun snakker om en forveksling av to ulike språklæringsprosesser: det å lære et morsmål, altså å lære språk for første gang, og det å lære ord eller språk i etterkant av at man har blitt språkkyndig. En slik forveksling kan få oss til å tro at det å lære språk for første gang skjer på samme måte som når en voksen lærer seg et nytt ord (ibid.). Filosofen Jacob Meløe skrev i 1992: ”Vi gjør oss selv kjent med språket gjennom å gjøre oss kjent med verden. Og vi lærer å forklare samtidig som vi lærer å snakke.” (sitert i Anjum, 2006, s. 209) Anjum (2006, s. 211) avslutter sin artikkel med:

”Å bli fratatt muligheten til et morsmål, det vil si et språk som man er hjemme i, som man kan uttrykke seg fritt gjennom og la tankene flyte i, vil da være ensbetydende med å bli fratatt et viktig redskap til å utvikle seg som individ, både emosjonelt og intellektuelt.”

2.3.2 Tegnspråk

På 1960-tallet kom tegnspråkforskningens far William C. Stokoe og flere språkforskere fram til at amerikansk tegnspråk tilfredstilte alle kriterier for menneskelig språk. Dette viste at tegnspråk var det språket døve barn kunne lære å snakke uten mer anstrengelse enn et hørende barn som lærer et talt språk. Dette

språket kunne brukes som et redskap til læring og sosialisering (Kermit, 2006, s.53). Grosjean (2001, s. 110) skriver:

”Every deaf child, whatever the level of his/her hearing loss, should have the right to grow up bilingual. By knowing and using both a sign language and a oral language (in its written form and, when possible, in its spoken modality), the child will attain his/her full cognitive, linguistic, and social capabilities.”

Undersøkelser viser at døve barn av tegnspråklige døve foreldre lærer sitt førstespråk etter samme utviklingsmønster og i samme tempo som hørende barn av hørende foreldre (Svinndal, 2002, s. 14). Når det gjelder døve barn av hørende foreldre skriver Svinndal (2002, s. 15) at selv om disse barna ikke har et fullt utviklet førstespråk, viser deres produksjon av talespråket, også i skriftlig form, at innlæringen har mange fellestrekk med hørendes andrespråkutvikling. De fleste døve barn er født av hørende foreldre (Vonen, 2008). ”For hørselshemmede som ikke vokser opp i tegnspråklig miljø, vil det være flere faktorer som er avgjørende for språkutviklingen.” (Svinndal, 2002, s. 14) Eksempler på individrelaterte faktorer kan være i hvilket tempo barnet lærer seg språk og hørselstapets størrelse, og i hvilken grad barnet klarer å utnytte hørselsresten. Eksempler på miljørelaterte faktorer er om barnet får tilgang til tegnspråk, hvilke holdninger det er i familien og i nærmiljøet, og om skolen klarer å ivareta barnets pedagogiske og sosiale behov (ibid.). Dette får konsekvenser for hvordan det blir lagt til rette for døve barn av hørende foreldre, slik at de kan lære tegnspråk. I og med at døve barn av hørende foreldre ikke møter kompetente tegnspråkmodeller hjemme er de avhengige av foreldrenes valg for tilgang til et tegnspråkmiljø. Relevante arenaer er førskole og skole hvor tegnspråk blir brukt av kompetente voksne og barn. Det er også viktig at foreldrene og andre i familien får tilbud om tegnspråkopplæring (Vonen, 2007, s. 49).

2.3.3 ”Både – og” eller ”enten – eller”

Cochleaimplantasjon er en medisinsk-teknologisk prosess preget av rask teknisk utvikling, og det er til enhver tid for tidlig å si hvilken effekt dagens implantater har. Oppgaven min tar utgangspunkt i den offentlige diskusjonen som har vært om barn med CI og valg av språk. Diskusjonen kan gi et inntrykk av at dette er et spørsmål om barnet enten skal lære norsk talespråk eller norsk tegnspråk (Vonen, 2008). En annen

og kanskje bedre måte å si det på er at valget står mellom enten norsk talespråk eller både norsk talespråk og norsk tegnspråk. Et argument som blant annet er kommet fram er at tegnspråk ”tar opp plassen til talespråk” jf. 2.4.2.

Cummins (2006, s. 4) viser til at erfaring med to talespråk kan fremme utviklingen av den underliggende ferdigheten som er felles for begge språk, gitt at det er passende motivasjon og eksponering for begge språk enten i skolen eller i et større miljø.

Cummins (ibid.) stiller så spørsmålet om dette kan overføres til tegnspråk, et visuelt-orientert språk som ikke har noen skriftlig form?

Han viser til Goldin-Meadow og Mayberry (2001) som skriver at ASL (American Sign Language) ikke forstyrrer leseutviklingen på engelsk, ASL kan faktisk hjelpe døve barn å lese engelsk (Cummins, 2006, s. 5). ”Apparently, knowing a language – even a manual language with different structure from the language captured in print – is better for learning to read than not knowing any language.” (Goldin-Meadow og Mayberry, sitert i Cummins, 2006, s. 5-6) Selv om det er mye usikkerhet ennå, ser det ut til at det er en konsensus i forskermiljøet om at utvidet bruk av et minoritetstalespråk som et opplæringsspråk er nyttig for læringsprosessen, inkludert læring av majoritetsspråket, og det er lite som tyder på at det skulle forholde seg annerledes når minoritetsspråket er et tegnspråk (Vonen, 2007, s. 45). Hvis det er slik at barnet ikke nyttiggjør seg CI som forventet er det viktig at det kan bruke tegnspråk.

“It is well known that a first language that has been acquired normally, be it an oral or a sign language, will greatly enhance the acquisition of a second language. Finally, being able to use sign language is a guarantee that the child will have mastered at least one language.” (Grosjean, 2001, s. 113)

2.4 Metodestrid

Jeg skal i dette underkapittelet gjøre rede for metodestriden som med den nye teknologien har blusset opp igjen. For å forstå nåtidens debatt er det først nødvendig med et tilbakeblikk. Videre går jeg nærmere inn på diskusjoner av nyere dato.

2.4.1 Fra døveskole til § 2 - 6

Helt siden 1700-tallet har det vært uenighet blant døvepedagoger i alle land om hvilken kommunikasjonsform undervisningen for døve skulle bruke. Denne uenigheten omtales ofte som ”metodestriden”. Man kan grovt sett skille mellom to pedagogiske retninger som var uenige. Den ene gruppen var oralistene, som var imot tegn i undervisningen, og den andre gruppen var manualistene, som var for (Vonen, 2003, s. 180). Etter hundre års metodisk utvikling i vestlig døveundervisning fant man i annen halvdel av 1900-tallet ut at man hadde lyktes dårlig med å gjøre døve mest mulig hørende (Kermit, 2006b, s. 52-53).

Med Læreplanverket for grunnskolen i 1997 (L97) ble det innført egne læreplaner for døve i flere sentrale skolefag. De fikk også rett til faget ”Tegnspråk som førstespråk” (Vonen, 2003, s. 181).

I følge § 2-6 i Opplæringsloven av 1998 er det elever med tegnspråk som førstespråk som omfattes av retten til ”opplæring i og på tegnspråk” (Ibid). 5. juni 2008 vedtok Lagtinget endringer i opplæringsloven og privatskoleloven. § 2–6 ble endret/utvidet og det ble vedtatt at elever i grunnskolen som etter sakkyndig vurdering har behov for det, får rett til grunnskoleopplæring i og på tegnspråk (Opplæringsloven, § 2-6).

2.4.2 Fra de senere årenes debatt i Norge

Det er ingen tvil om at det er ulike meninger om hvordan man skal gi barn med CI en best mulig opplæring. For å gi en illustrasjon på den diskusjonen som foregår i dag, vil jeg gjengi noe av det som kommer fram i en debatt som har pågått i Tidsskrift for Den norske legeforening. Hans M. Borchgrevink (2001, s. 2915) legger i sitt innlegg vekt på at man må gi barn med CI god oral språkstimulering. Han skriver at barn som blir undervist på talespråk og ikke har for mye tegn som støtte, utvikler bedre taleoppfattelse, bedre talespråk og bedre lese- og skriveferdigheter. Videre skriver han at barn som har god nytte av implantatet, kan utvikle et mer effektivt talespråk enn tegnspråk, og få talespråk som førstespråk.

”Visuelt tegnspråk synes å fortrenge aktiv bruk av den noe dårlige hørselsfunksjon man får med implantat og kan dermed forhindre optimal auditiv hjernebarkutvikling” (ibid.).

Becker og Erlenkamp (2007, s. 2836) refererer til Borchgrevink (2001, s. 2915) i sin

kronikk i samme tidsskrift, og skriver at det ikke finnes forskning som viser at tegnspråk har negativ effekt på talespråklige ferdigheter hos barn med CI. De henviser til ICF, jf. kap. 2.1.1, og mener at den er et nyttig utgangspunkt for en måldefinisjon i medisinsk rehabilitering og habilitering. Becker og Erlenkamp (2007, s. 2836) mener det er uheldig at et barn med CI oppdras kun med norsk talespråk. De mener at: "Rehabiliterings-målene og effektmålene som brukes i cochleaimplantatforskning bør ikke bare være best mulig hørselsevne eller evne til å kunne ha én-til-én samtaler, men sosial deltakelse og psykososialt velvære." (ibid.) Becker og Erlenkamp (2007, s. 2837) skriver videre at ikke alle barn med cochleaimplantat får en vellykket talespråklig utvikling, og at uten en tospråklig oppvekst vil ikke disse ha tegnspråket å falle tilbake på. De konkluderer i sin kronikk med at alle barn som får CI, bør få vokse opp som tospråklige, med både norsk talespråk og norsk tegnspråk, fordi det vil sikre utviklingen av et språklig begrepsapparat. På den måten vil de oppnå et tilfredsstillende nivå av kognitive ferdigheter og psykososial fungering (Becker og Erlenkamp, 2007, s. 2838).

Som et svar på denne kronikken skriver Siem, Wie og Harris (2008, s. 69) at Rikshospitalet i utgangspunktet anbefaler auditiv/verbal/oral opplæring og at CI-operasjonen helst bør utføres innen barnet har fylt ett år. Undersøkelser viser at det da er mulig å tilegne seg tilnærmet normale talespråklige ferdigheter med CI'en. De skriver videre at hos barn som ikke utvikler talespråk som forventet, samt hos multifunksjonshemmede, vil det være aktuelt å anbefale tale med støtte av tegn eller tegnspråk (se sitat i innledningen til kap. 1. ovenfor). Siem m.fl. (ibid.) kommer inn på at i døvekulturen anser de døve seg som en kulturell minoritet, og ikke som funksjonshemmede. Et avgjørende kriterium for å tilhøre denne kulturen synes å være at man behersker tegnspråk. De fleste døve barn er født av hørende foreldre. De mener videre at det ikke kan bevises at simultan tilegnelse av ett visuelt og ett auditivt språk bidrar til bedre taleferdigheter og kognitiv og sosial funksjon, og da kan man ikke forlange av foreldrene at de skal lære seg tegnspråk. De mener også at man ikke kan sammenligne tospråkighet blant hørende med barn med CI på grunn av barnets forsinkede og begrensede tilgang på auditiv diskriminering. I sitt svar til redaktøren spør Becker og Erlenkamp (2008, s. 69) om hvorfor Siem, Wie og Harris (2008, s. 69) mener at tidlig oppstart kun er viktig for talespråkutviklingen, men ikke

for tegnspråkutviklingen. De skriver (Becker og Erlenkamp, 2008, s. 69): ”Det finnes en sensitiv fase for all språkervervelse, også for norsk tegnspråk.” Becker og Erlenkamp (ibid.) mener at Siem m.fl. (2008, s. 69) ikke har belegg for å hevde at resultater fra tospråklighetsforskningen, som også omfatter hørselhemmede barn, ikke kan anvendes på barn med CI. De mener også at Siem m.fl. (ibid.) ikke har svart på innvendingene knyttet til ICF.

2.4.3 Konsekvenser for foreldrene

Debatten viser at det er ulike synspunkt i fagmiljøet som arbeider i forhold til CI. I dette kapittelet viser jeg til undersøkelser som viser hvordan dette kan virke inn på foreldrene til barn med CI.

I en dansk undersøkelse fra 2008 kommer det fram at: ”Forældrene (til barn med CI) oplever, at ”systemet” er komplekst og præget af modstridende holdninger.” (Tortzen, 2008, s. 11)

De har hatt en opplevelse av å få motstridende svar fra forskjellige instanser.

I Norge kommer den samme problematikken fram i Wie (2005, s. 193) sin doktorgradsavhandling. Hun fant at foreldrene i hennes undersøkelse oppfattet kompetansesentrene for hørselshemmede som sterke pådrivere for bruk av tegnspråk i opplæringen. Flere av foreldrene oppfattet Rikshospitalets fagpersonale som pådrivere til bruk av talespråk. Dette førte til at: ”Foreldrene balanserte mellom ulike faglige oppfatninger, og lot i ulik grad veiledning fra fagfolk påvirke deres valg.” (Wie, 2005, s. 193-194)

Strand (2003, s. 72-73) har hatt samtaler med foreldre til barn med cochleaimplantat og hun har andre funn. Ifølge henne har foreldrene bevisst distansert seg fra de polariserte posisjonene profesjoner imellom og mellom profesjoner og ”døveverden”.

De kjenner argumentene, men velger å nedtone disse og utformer en alternativ posisjon uavhengig av de vanlige forståelsesmodellene. Muligheten til å ”la være å velge” og til å kunne si ”ja takk, begge deler” er en klar bevissthet hos foreldrene i Strands undersøkelse.

Liv Strand (2003, s. 78) skriver at familiens premisser og det enkelte barns forutsetninger kan vanskelig rettferdiggjøre en standardtilnærming:

”Som rådgivere kan vi med utgangspunkt i forskning og relevant litteratur ikke

argumentere for ”all-løsninger”, hva enten det gjelder ”tegnspråk først”, ”bare tale” eller ”parallele språk/tospråklighet”. Jeg har i dette kapittelet gitt en avklaring av rådgivningsbegrepet, og skrevet om hvilke holdninger og ferdigheter en rådgiver må ha i sitt arbeid med foreldrene til barn med CI. Jeg har også sagt noe om tegnspråk og tospråklighet. Til slutt har jeg gjort rede for den diskusjonen som har vært i forbindelse med opplæringstilbudet til barn med CI. Dette skal danne en bakgrunn for videre lesing av oppgaven.

3. Metode

I dette kapitlet vil jeg først gjøre jeg rede for valg av datainnsamling for mitt prosjekt. Jeg gjør så rede for arbeidet med intervjuguiden før jeg gir en nærmere beskrivelse av utvalget mitt, intervjusituasjonen og etiske aspekt. Videre legger jeg fram den analytiske tilnærmingen til mitt prosjekt. Her kommer jeg inn på hvordan transkriberingen ble gjennomført samt at jeg synliggjør arbeidet med systematisering og tolkning av data. Jeg legger også fram min førforståelse. Jeg har valgt å trekke et funn fra materialet inn i underkapitlet om førforståelse. Dette har jeg gjort jeg for å vise hvordan førforståelsen har fulgt meg gjennom arbeidet med oppgaven. Dette funnet var viktig for å belyse min forskerrolle. Til slutt i denne metoddelen, ser jeg på validiteten i mitt prosjekt.

3.1 Datainnsamling

”Kvalitative undersøkelser bygger på et kunnskapsparadigme der meninger og intensjoner står sentralt.” (Befring 2002, s. 73) Som jeg har redegjort for tidligere, ønsker jeg i denne masteroppgaven å finne ut hva spesialpedagogiske rådgivere legger vekt på i sin rådgivning av foreldre til barn med CI. For å få tilgang til relevante data valgte jeg en kvalitativ forskningsmetode for mitt prosjekt, ved bruk av kvalitativt intervju som innsamlingsmetode, og Grounded Theory til hjelp i analysen. Ifølge Dalen (2004, s. 16) er et overordnet mål for kvalitativ forskning å utvikle forståelsen av fenomener knyttet til personer og deres sosiale virkelighet. For å finne svar på min problemstilling har jeg valgt halvstrukturert intervju som innsamlingsmetode. ”Forskningsintervjuet er en mellommenneskelig situasjon, en samtale mellom to partnere om et tema av felles interesse.” (Kvale, 2004, s. 15) Gjennom intervju som metode ønsket jeg også å få et visst innsyn i rådgivernes opplevelser og meninger i møte med foreldrene. Ifølge Kvale (1997, s. 21) har det halvstrukturerte intervjuet som mål å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomenene. Jeg mente at intervju var den beste måten å få tak på i rådgiverens tanker og meninger. I et

halvstrukturert intervju er samtalen fokusert mot bestemte temaer valgt ut på forhånd av forskeren. I et kvalitativt forskningsintervju har jeg muligheten til å stille ledende spørsmål. ”Det kvalitative forskningsintervjuet er særlig velegnet for å anvende ledende spørsmål for gjennomgående å sjekke intervjuvarenes reliabilitet, samt for å verifisere intervjuerens tolkninger.” (Kvale, 1997, s. 97) ”Reliabilitet henviser til hvor pålitelig resultatene er.” (Kvale, 1997, s. 47)

I studier som bruker intervju som metode utgjør informantenes egne fortellinger materialet som er grunnlaget for tolkning og analyse. Validiteten i datamaterialet styrkes ved at intervjueren stiller ”gode” spørsmål og gir informantene anledning til å komme med innholdsrike uttalelser (Dalen, 2002, s. 107-108).

3.1.1 Intervjuguiden

Intervjuguiden skal omfatte de sentrale temaene og spørsmål som skal dekke de viktigste områdene studien skal belyse (Dalen, 2004, s.29-30). Intervjuguiden min var inndelt i tre deler; ”Rådgiverens bakgrunn”, ”Rådgivningen” og ”Ulike syn i fagmiljøet”. Ifølge Dalen (2004, s. 30) er utarbeidelse av intervjuguiden en arbeidskrevende prosess. Jeg laget mange utkast før den endelige intervjuguiden var klar. Før den ble sendt ut til informantene, gjennomførte jeg et prøveintervju med en audiopedagog. Vedkommende hadde ikke samme bakgrunn som jeg stilte som kriterium for mine informanter (det vil si arbeid med foreldre til barn med CI). Jeg brukte en ny diktafon, som ble testet ut under dette prøveintervjuet. Intervjuguiden ble justert etter prøveintervjuet. Intervjuguiden (se vedlegg nr. 1) og informasjonsskrivet til informantene (se vedlegg nr. 3) ble meldt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste. Jeg har lagt ved intervjuguiden slik at leseren selv kan vurdere om mine spørsmål er dekkende for min problemstilling.

3.1.2 Utvalg

”Valg av informanter er et særlig viktig tema innenfor kvalitativ intervjuforskning.” (Dalen, 2004 s. 51). En teoretisk utvelgelse krever at forskeren har både innsikt og en viss kulturkompetanse (Dalen, 2004, s. 52). Man kan kompensere for noe av manglende kunnskap om praksisfeltet med et teoretisk grunnlag (Johnsen, 2006, s. 124). Jeg hadde blitt interessert i temaet CI gjennom media og artikler, som hadde gitt

meg et inntrykk av at det var forskjellig praksis og forskjellige meninger innenfor fagfeltet barn med CI. For at forskeren skal framstå som troverdig, er det viktig at hun viser hvor hun står i forhold til det tema som det forskes på. Leseren kan da kritisk vurdere hvordan dette kan ha påvirket tolkningen av resultatene (Dalen, 2004, s. 105). Personlig har jeg liten erfaring med arbeid med hørselhemmede. Jeg er ikke audiopedagog og kjente ikke til praksisfeltet rådgiverne arbeidet i, fra egen erfaring. Jeg har allikevel en viss innsikt i rådgivning som fag, da dette var en del av mitt fordypningsemne, logopedi.

Jeg valgte å bruke et enkelt utvalgskriterium; at mitt utvalg skulle bestå av personer som arbeidet med rådgivning av foreldre til barn med CI. Jeg hadde ingen andre kriterier i forhold til faglig bakgrunn og erfaring. Grunnen til det var at jeg først og fremst var ute etter å møte personer som i praksis møtte foreldre til barn med CI i en rådgivningssituasjon. Jeg ønsket av den grunn å kontakte et antall arbeidsplasser. Strauss og Corbin (1998) fremhever at forskeren prøver å sette sammen et utvalg som gjenspeiler en maksimal variasjon innenfor det fenomenet som studeres (sitert i Dalen, 2004, s. 48). I min førforståelse tenkte jeg at det var uenighet mellom Statped og Rikshospitalet, så det var viktig for meg å kontakte begge disse institusjonene. Hvor mange informanter man velger å ha med kommer an på flere faktorer. Har man for mange informanter, kan man få vansker med å gå i dybden av kildematerialet (Johnsen, 2006, s. 123). Det er allikevel viktig å ha med mange nok for å ha nok materiale som grunnlag for tolkning og analyse (Dalen, 2004, s. 51). I forhold til hva jeg hadde av tid og økonomi, valgte jeg å intervju 8 rådgivere.

For å få tilgang til utvalget tok jeg først kontakt per telefon med direktørene for 3 av Statpeds kompetansesentre for hørselshemmede. De videreformidlet mitt informasjonsskriv per mail til aktuelle informantkandidater. På ett av kompetansesentrene traff jeg ikke rette vedkommende i første kontaktrunde. Jeg fikk tilstrekkelig antall informanter fra de andre sentrene, så jeg tok ikke kontakt med dette senteret på nytt. Jeg valgte å ikke kontakte AKS (Andebu kompetanse og skolesenter), da disse har elever som har andre funksjonsnedsettelse i tillegg til hørseltapet. For å unngå ytterligere komplikasjoner i datamaterialet mitt, ønsket jeg ikke å utvide oppgaven min til også å gjelde disse elevene. Jeg kontaktet også Øre-, nese- og halsavdelingen ved Rikshospitalet. Første kontakt ble også her opprettet per

telefon. Jeg fikk opplyst telefonnummer til aktuelle informanter, og tok direkte kontakt med dem per telefon. Etter cirka en uke fikk jeg bekreftelse fra sju rådgivere om at de ønsket å delta på et intervju. Etter cirka to uker fikk jeg bekreftelse fra enda en rådgiver. Det var kun én av rådgiverne som jeg var i kontakt med, som takket nei til å være med på mitt prosjekt. Mitt utvalg bestod tilslutt av 8 rådgivere, fra både Statped og Rikshospitalet. Utvalget er spredt geografisk. Det er flere fra Statped enn fra Rikshospitalet. På bakgrunn av min førforståelse kan jeg dermed sies å ha endt opp med et skjevt utvalg. På den annen side er også det totale antallet rådgivere på dette fagfeltet mye større i Statped enn på Rikshospitalet. Alle rådgiverne hadde mer enn 13 års erfaring med feltet hørselshemmede, og alle hadde mer enn 5 års erfaring som rådgiver. Når det gjaldt arbeid med foreldre til barn med CI hadde alle mer enn 3 års erfaring. Jeg har valgt å kalle rådgiveren for "hun". Det er flest kvinnelige rådgivere i dette fagmiljøet, og kjønnsaspekt var ikke noe poeng i min oppgave.

3.1.3 Intervjusituasjonen

"Intervjueren er selve forskningsinstrumentet. En dyktig intervjuer er ekspert på intervjuemnet og på menneskelig interaksjon." Kvale (1997, s. 91) Alle intervjuene, unntatt ett som ble gjennomført på et møterom på informantens arbeidsplass, ble gjennomført på informantenes kontor. Jeg hadde skrevet i informantskrivet at jeg kom til å bruke diktafon. Ingen av informantene motsatte seg det. De hadde fått tilsendt punkter over hovedtema i intervjuet på forhånd, slik at de hadde mulighet til å forberede seg (se vedlegg nr. 2).

"Intervjueren må kontinuerlig foreta raske valg mellom hva det skal spørres om, og hvordan. Han eller hun må velge hvilke svar som skal tolkes - og hvilke som ikke skal det." (Kvale, 1997, s. 91) I min rolle som intervjuer prøvde jeg å la informanten snakke fritt. Dette var mest av frykt for at jeg skulle miste viktige uttalelser fra dem. Noen ganger førte dette til at jeg fikk utfordringer med å kontrollere at de holdt seg til tema og svarte på spørsmålet. Det som enkelte ganger var vanskelig var å gripe fatt i det de sa, for så å stille eventuelle oppfølgings- og kontrollspørsmål. Jeg stilte også oppfølgingsspørsmål som ikke sto i guiden jf. 3.1 der jeg har skrevet om ledende spørsmål. Da jeg hørte gjennom opptakene etterpå oppdaget jeg at jeg av og til avbrøt informantene. Flere av informantene tok opp igjen samtalen etter at jeg hadde slått av

diktafonen. Jeg slo den da på igjen og fikk dem til å gjenta det de husket, og ellers så noterte jeg dette som memos.

3.1.4 Etikk

I mitt prosjekt har jeg fulgt Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH, 2006) sine forskningsetiske retningslinjer. Alle forskere som skal gjennomføre et prosjekt som involverer personer, må sende inn et meldeskjema til Datafaglig sekretariat som er tilknyttet Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) (Dalen, 2004, s. 111). Det første jeg gjorde etter at prosjektbeskrivelsen var klar, var å melde prosjektet til Personvernombudet ved NSD. I meldeskjemaet la jeg fram formålet med undersøkelsen. Jeg opplyste også om at opptakene av intervjuene ble anonymiserte og ville bli slettet ved prosjektets slutt. Søknaden inneholdt informasjonsskrivet (se vedlegg nr. 3) og intervjuguiden (se vedlegg nr. 1). Jeg fikk svar at ombudet la til grunn at taushetsplikten ikke var til hinder for den behandling som skulle finne sted og at informantene ikke skulle gi personopplysninger om enkeltbarn. Jeg innhentet informert samtykke fra alle informantene. Dette skrivet inneholdt fakta om prosjektets formål, og at de når som helst og uten grunn kunne trekke seg fra prosjektet.

Et etisk aspekt er anonymisering av informantene. De fleste informantene mine presiserte at det var viktig for dem at jeg var nøye med anonymiseringen, fordi det audiopedagogiske miljøet i Norge er lite.

Et annet etisk aspekt er min troverdighet som forsker. Forskning må ifølge Befring være etisk troverdig (Befring, 2002, s. 37). Ved å legge fram min førforståelse og hvor jeg står i forhold til tema, har jeg forsøkt å gjøre det mulig for leseren å følge med på om jeg lar dette påvirke analysen.

3.2 Analytisk tilnærming

3.2.1 Transkribering

”Transkripsjon innebærer oversetting fra et muntlig språk, som har sine egne regler, til et skriftlig språk med helt andre regler. Transkripsjon er ikke kopier eller gjengivelser av en egentlig realitet, de er abstraksjoner, slik som topografiske kart er abstraksjoner av det opprinnelige landskapet de er hentet fra.” (Kvale, 1997, s. 104)

Intervjuopptakene ble overført fra diktafonen til lydfiler på min pc. Jeg prøvde å gjøre transkriberingen rett etter hvert intervju. Av tidshensyn lot ikke dette seg gjennomføre for alle intervjuene. Intervjuene ble skrevet ut i normalisert norsk bokmål slik at informantene ikke skulle kunne gjenkjennes på dialekten.

Informantenes navn og stedsnavn som de nevnte ble anonymiserte. Jeg transkriberte det som jeg mente hadde relevans for min problemstilling. Ingen personlige opplysninger ble transkribert. Jeg valgte å transkribere informantens nøling som ”(eeh, ehm)” og minimale respons som ”(mm)”. Når informanten lo eller smilte, ble dette transkribert med ”(he-he)”, ”(ler)” eller ”(smiler)”. Jeg synes at det var spesielt viktig å transkribere latter og smil, da dette kunne si mye om hvordan uttalelsen var ment. Omlegging av dialekt eller stemme/tonefall ble transkribert med ”(gjør om dialekten)” eller ”(gjør om stemmen)”, og uttalelsen det gjaldt, ble rammet inn av anførselstegn i teksten. Uttalelser hvor informanten brukte ekstra trykk på et ord for å understreke noe, ble transkribert ”(trykk på ordet)” bak ordet det gjaldt. Noen steder var det vanskelig å oppfatte hva informanten sa. Dette ble markert med ”(?)” bak ordet. Jeg har satt inn ”hjelpoord” i parentes i noen sitat, hvor informanten henviser til noe hun har sagt før uttalelsen jeg siterer eller lignende. Etter at jeg var ferdig med transkriberingen, kontrollerte jeg alle utskriftene mot lydopptakene og gjorde nødvendige justeringer.

3.2.2 Systematisering og tolking av data

Til hjelp i analysen av mitt materiale har jeg valgt å bruke elementer fra Strauss og Corbins (1998) Grounded Theory. Med ”grounded theory” mener de teori utledet fra data, systematisk samlet og analysert gjennom forskningsprosessen (Strauss og Corbin, 1998, s. 12). De skriver at det er to operasjoner som er grunnleggende for

deres analysemetode, og det er å stille spørsmål og å gjøre sammenligninger (Strauss og Corbin, 1998, s. 73).

Strauss og Corbin skriver at en detaljert form for analyse er nødvendig i begynnelsen av et prosjekt for å generere startkategorier og for å oppdage relasjoner mellom begreper. Å sette navn på eller kode databrokker er det første steget i analysen (Postholm, 2005, s. 88). Det første intervjuet gjennomgikk jeg linje for linje og stilte spørsmål ved uttalelsene. Hva var det egentlig som ble sagt? Hvordan definerer de situasjonen? Hva betyr dette for de? (Strauss og Corbin, 1998, s. 77). Jeg kodet uttalelsene og satte dem i parentes i utskriften. På de resterende utskriftene uthevet jeg sitat og satte koder i margen bak uttalelsene. For de neste intervjuene markerte jeg uttalelser i utskriften som passet med de kodene jeg hadde, samt at jeg fant flere koder. De første intervjuene ble gjennomgått veldig nøye. Etterhvert som jeg gikk gjennom flere intervju, økte naturligvis omfanget av materialet. Det ble veldig mange koder, og det oppstod et behov for å systematisere disse. Neste steg i kodingsprosessen er å samle fenomenene som kom fram i den første kodingen. Dette kalles kategorisering (Postholm, 2005, s. 88). Først laget jeg en tabell med sitatene i høyre kolonne, og mine kommentarer til dem i venstre kolonne. Etterhvert fant jeg ut at det ble for lite oversiktlig for meg med en tabell, og opprettet heller et dokument for hver kategori. I de nye dokumentene kopierte jeg inn de sitatene som passet under hver kategori. Jeg ga de forskjellige informantene en fargekode, slik at jeg lett kunne se hvem som hadde sagt hva. Jeg trakk essensen ut av sitatene og laget en base med stikkord til disse. I tillegg skrev jeg ned begreper fra teorien. Refleksjoner og betraktninger som jeg gjorde meg under dette arbeidet, ble skrevet ned som memos eller lest inn på diktafon.

Ved første gjennomarbeiding av det første intervjuet var det vanskelig å se noen kategorier, selv om jeg fikk et inntrykk av rådgiverens mange roller, men etter å ha gått gjennom flere intervju begynte jeg å se noen kategorier. Jeg delte på dette stadiet materialet inn i kategoriene: "Rådgiveren som sparringpartner", "Rådgiveren som den gode hjelper" og "Rådgiverens dilemma".

I tillegg til disse hadde jeg også koder som jeg etterhvert så kunne passe inn under disse kategoriene. Det var lettere å gjennomgå de siste da mange av kategoriene allerede var opprettet. Jeg opprettet også flere koder etterhvert som jeg arbeidet meg

gjennom intervjuene. Videre gikk jeg gjennom sitatene under hver av disse hovedkategoriene og fant underkategorier.

Etterhvert kunne jeg sammenligne hvordan de forskjellige informantene snakket om lignende situasjoner, for å finne likheter og ulikheter mellom dem (Strauss og Corbin, 1998, s 77). Etter å ha gått gjennom alle intervjuene, satt jeg igjen med disse hovedkategoriene: "Sparringpartner", "Rådgiverens dilemma", "Den gode hjelper" og "Leirdebatten". Etter å ha studert materialet videre valgte jeg å gjøre kategorien "Den gode hjelper" til en underkategori av kategorien "Sparringpartner". Dette gjorde jeg fordi mange av uttalelsene fra "Den gode hjelper" ved nærmere ettersyn passet like så godt under "Sparringpartner". Jeg satt tilslutt igjen med disse kategoriene: "Sparringpartner", "Rådgiverens dilemma" og "Leirdebatten". Disse ble mine endelige hovedkategorier. Når det gjelder underkategoriene, ble de endret under det videre arbeidet med analysen. Jo mer jeg arbeidet med materialet, jo mer ble jeg kjent med det og så nye sammenhenger i det. Dette førte til at mens jeg arbeidet med å skrive ut funnene, flyttet jeg på noen av underkategoriene på tvers av hovedkategoriene. Noen underkategorier fikk nye navn og en ble tatt bort.

3.2.3 Å møte seg selv i førforståelsen

Bevissthet om egen førforståelse fører til større sensitivitet hos forskeren, når det gjelder å se muligheter for teoriutvikling i eget intervjumateriale (Gadamer sitert i Dalen, 2004, s. 18). Min førforståelse var preget av det jeg hadde lest i media om uenigheten angående valg av språk for barn med CI, jf. 2.4.2. I løpet av arbeidet med oppgaven ble jeg flere ganger konfrontert med min førforståelse. Jeg har valgt å trekke fram to momenter som var interessante i forhold til min førforståelse. Jeg mener at disse to momentene er viktige å få frem sett i lys av min førforståelse, og det endelige materialet.

Flere forskere påpeker (Lincoln & Guba 1985, Patton 2002 sitert i Postholm, 2005, s. 133) at forskeren endrer sine antagelser under hele forskningsforløpet.

Det første momentet som jeg vil trekke fram dukket opp i arbeidet med intervjuguiden. Jeg oppdaget blant annet hvordan førforståelsen min hadde påvirket spørsmålene jeg stilte informantene. I intervjuguidens første del; "Rådgiverens bakgrunn" er det et spørsmål om informanten har døve i sin familie og/eller

omgangskrets. Tidlig i utarbeidelsen av guiden funderte jeg på om rådgiverens tilknytning til tegnspråkmiljøet var relevant. Dalen (2004, s. 30) skriver at alle spørsmål skal ha relevans i forhold til de problemstillingene man ønsker å belyse. Litt lenger ut i prosessen mente jeg at det var viktig å få dette fram, fordi jeg tenkte at det kunne si noe om rådgiverens holdninger/meninger i forhold til valg av språk for barnet. Jeg valgte tilslutt å ta det med, fordi jeg i min førforståelse tenkte at en eventuell tilknytning til miljøet kunne påvirke rådgivningen. Dette skjer i møtet mellom forsker og forskningsfelt. Jeg ble konfrontert med dette aspektet av min førforståelse allerede under intervjuene. En av mine informanter syntes at det var interessant at jeg stilte spørsmål om hennes bakgrunn. Hun undret seg over spørsmål som handlet om hennes bakgrunn. Hun mente at slike spørsmål ofte tar/tok fokus vekk fra viktige aspekt i de diskusjonene som går i fagmiljøet, som omhandler ulike oppfatninger og syn. Hun synes det gir forutinntatte meninger og tar litt av brodden av det rådgiverne skal være opptatt av. Informanten ønsket å bli respektert på bakgrunn av sin erfaring, faglighet og profesjonalitet, og ikke på bakgrunn av sin private tilknytning til feltet.

Det andre momentet jeg vil ta med, oppstod i arbeidet med å skaffe et utvalg og med å formulere informasjonsskrivet. Da jeg begynte på prosjektet hadde jeg et inntrykk av at det var stor uenighet blant de som arbeidet med barn med CI. Et annet inntrykk som jeg hadde av debatten, var at det var et stort skille mellom Statped og Rikshospitalet. Da jeg arbeidet med å få et utvalg, ønsket jeg å være forsiktig med å vise til at det var en debatt i miljøet. Grunnen til det var at jeg var redd for å skremme bort eventuelle informantkandidater. Dette gjorde det vanskelig å formulere det som jeg mente var sensitive spørsmål; spørsmål som omhandlet uenighet i fagmiljøet. Ved å bruke termen "ulike syn" i informantskrivet følte jeg at jeg trådte forsiktig fram. I underkapittel 4.3.4. kommer jeg tilbake til begge disse to momentene ved min førforståelse.

3.2.4 Validitet

"All field work done by a single field-worker invites the question; why should we believe it?" (Bosk sitert i Maxwell, 1992, s. 279) Kvale (1997, s. 47) skriver at med validitet menes hvorvidt en intervjustudie undersøker det den er ment å skulle

undersøke. Min undersøkelse har noen begrensninger fordi det å bruke intervju som metode gjør at folk får lagt fram sine syn slik de selv ønsker det. Maxwell (1992, s. 285-286) sier det slik:

” The first concern of most qualitative researchers is the factual accuracy of their account – that is, that they are not making up or distorting the things they saw and heard. If you report that an informant made a particular statement in an interview, is this correct? Did he or she really make that statement, or did you mis-hear, mistranscribe, or mis-remember his or her words?”

”Grunnlaget for å drøfte validiteten av de datainnsamlingsmetodene som er valgt, må være tilpasset undersøkelsens mål, problemstillinger og teoretiske forankring.”

(Dalen, 2002, s. 107) For at leseren skal kunne vurdere kritisk hvordan jeg metodisk har gått fram, er det viktig at jeg synliggjør dette. På en måte kan vi si at denne synliggjøringen blir en viktig del av undersøkelsens validitet. Det er viktig å anskueliggjøre den metodiske tilnærmingen ved å gi en beskrivelse av prosessen fra intervjusituasjon, via lydbåndopptak og transkripsjon fram til den endelig utskriften (Dalen, 2002, s. 107).

Når det gjelder forskerrollen, så legger jeg fram min tilknytning til det feltet jeg studerer i underkapittelet om utvalget. I tillegg blir førforståelsen min beskrevet i et eget underkapittel.

Jeg vil i dette underkapittelet også henvise til to forhold som jeg mener kan ha påvirket validiteten i min oppgave. Jeg viser først til 2.2.1. Jeg ser at jeg skulle brukt mer tid på begrepene rådgivning og veiledning mens jeg arbeidet med intervjuguiden. Under intervjuene klargjorde jeg for informantene hva jeg la i begrepene. Dette førte til at jeg presiserte hva jeg mente med begrepet ”Rådgivning” for syv av informantene. Jeg vet ikke hvilken effekt dette har hatt på svarene som de gav, eller hvordan det har virket inn på validiteten.

En annen ting som oppstod under analysen av materialet, var at de grunnleggende holdningene og noen av de kommunikative ferdighetene var vanskelige å lese ut av materialet. Det var for eksempel vanskelig å tolke at informanten viste empati ut fra materialet. Jeg har derfor valgt å tolke aktiv lytting ut i fra at informantene sa at de lyttet til foreldrene. Når det gjelder å vise empati så tolket jeg dette ut fra de uttalelsene om at de tok foreldrene med på råd, og at de hørte på hva de hadde å si jf. 2.2.6.

4. Funn og drøfting

I dette kapitlet vil jeg presentere og drøfte de funnene jeg har gjort i mitt materiale. Funnene vil bli presentert gjennom de kategoriene jeg har kommet fram til i min analyse. Underkapitlene innledes med en sammenfatning av hvilke funn jeg har gjort. Disse blir eksemplifisert med sitater fra intervjuetekstene, før hver kategori avsluttes med drøfting. Min første kategori, ”Rådgiveren som sparringpartner”, gir antydninger om en god måte å drive rådgivning på. Kategori to, ”Rådgiverens dilemma”, forteller om utfordringer som rådgiveren kan møte på i sitt arbeid. Kategori tre, ”Leirdebatten”, er et konkret eksempel på en utfordring som rådgiveren har i sitt arbeid.

4.1 Sparringpartner

Så det er viktig at foreldrene har en sånn, eeh en sånn partner, en diskusjonspartner hele veien. Og at ikke foreldrene overlater- blir overlatt dette til seg selv, jeg tenker at dette her er det bare jeg som kan avgjøre. Det der med en sånn sparringpartner, er det ikke det man kaller det?

Dette sitatet er betegnende for funn i denne kategorien. I intervjuene forteller flere av rådgiverne at deres oppgave var å være en partner for foreldrene og å støtte dem som fagfolk i de valgene de må ta. I tillegg tar de dem med inn i et samarbeid på godt og vondt.

4.1.1 Veiviser

For mange av rådgiverne er målet for rådgivningen å trygge foreldrene og hjelpe dem til å finne ut hva som var best for deres situasjon, jf. 2.2.2. Rådgiverne gav uttrykk for at foreldrene til barn med CI har vanskelige valg, som de som rådgivere skulle støtte dem i. En av informantene svarte at hun hadde dette som mål:

Ja, jeg har vel (som mål) at de på en måte skal bli trygge til å foreta sine egne valg da og at de skal bli trygge i, i rollen sin som foreldre, og at vi og at altså her er det noe sånn partnerskap altså, det er ikke, vi vi må dra sammen på en måte. Og tenke litt høyt sammen og at jeg er ikke noen ekspert. De må på en

måte finne ut hva er det som passer for dem altså og deres livssituasjon og deres familiesituasjon og sånn også ja. Det er noe med å liksom presentere det som finnes.

Det kom også fram hos flere av rådgiverne at et mål var en kommunikasjonsform som fungerte, en av rådgiverne hadde en god kommunikasjon mellom foreldre og barn som et mål:

Målet mitt er å tenke god kommunikasjon mellom barn og foreldre og få troen på at språk læres sammen med andre.

Det kom tydelig fram i et av intervjuene at rådgivernes intensjon var å være ydmyk:

La tanker modnes. Og det er derfor jeg også tenker at man skal ikke være overkjørende, man skal være ydmyk. For vi vet jo alle det at når det er noe nytt som man skal ta stilling til så skal de få tid til å tenke gjennom det. Og informasjon skal du sortere ut og hvem er det som eier en sannhet igjen (ler litt). Sannhet for hvem?

Dette sitatet gir inntrykk av en rådgiver som ikke var forutinntatt, men åpen overfor foreldrene og deres situasjon:

Eeh jeg har som mitt eget mål å ikke være verken synderlig firkanta eller fast bestemt i forkant på hva som er beste løsning for denne familien.

En viktig egenskap for en rådgiver er lytting jf. 2.2.6. De fleste informantene nevnte dette, og en viste med sin uttalelse at hennes rolle var å være veiviser:

Jeg forsøker på en måte å lytte veldig til hva foreldre egentlig spør om. Hvorfor kommer de? Hvilke råd er det egentlig de søker? Ehm, og jeg tror det er viktig å være en slags veiviser for foreldre i den her situasjonen som gjelder ungene deres (ler litt).

En annen informant hadde respekt for foreldrenes ønsker, og mente hun var tilbakeholden selv om hun ikke var på linje med foreldrenes valg:

Men jeg er veldig forsiktig (?) – jeg har sånn respekt for det foreldrene selv tenker og det de ønsker. Jeg ønsker aldri å overkjøre dem selv om jeg med argumentasjon, selv om jeg på en måte kan være uenige med dem.

Det motsatte av en rådgiver som er en samarbeidspartner, er en rådgiver som framstår som en ekspert jf. 2.2.3:

Det er ikke sånn at jeg kommer inn som ekspert og bare gjør sånn og sånn og sånn, og så gjør vi sånn og sånn og sånn, og så går det bra. Da tror jeg ikke det går så bra.

4.1.2 Foreldrenes delaktighet

I dette punktet skal jeg komme nærmere inn på funn som omhandler rådgivernes syn på foreldrenes rolle i rådgivningsforholdet jf. 2.2.3. Foreldrene er i et rådgivningsforhold fra før operasjonen og til mange år etterpå. De skal få hjelp til å ta sine egne valg og de har bestemmelsesrett. Dette betyr at de må bli informert og at de må tilegne seg kompetanse til å ta egne valg:

De fikk følge tett. For foreldrene er også på møtene i barnehagene og skal være der, og skal være delaktige og skal være med å måle og veie. Og det er på en måte, hva skal vi si, prisen for å velge at dette går vi for. Ok, da må dere også være med. Dette må skje tett, (det) er ikke sånn at vi har valgt at barnet vårt skal bli talespråklig og overlater det til fagfolkene værsgod fiks. Så da er det tette hyppige møtepunkter hvor hvor utviklingen til barnet blir sett på ganske nøye og foreldrene er informerte på forhånd at det kan oppleves positivt og det kan tidvis oppleves ganske tøft. Veldig ofte begge deler. Ehm, men det betyr også at de er delaktige i å la det modnes at her ser det ut som vi kanskje skal prioritere litt tegn.

Sammen med rådgiveren skal foreldrene få hjelp til å reflektere slik at de får kunnskap om hva de velger eller eventuelt velger bort:

Målet er at foreldrene skal gjøre noen valg. For det er de som på en måte sitter med den beslutningsmyndigheten. Det som de velger altså de skal på en måte vite litt om konsekvensene av det valget. Eh de skal vite hva de velger vekk, og de skal vite konsekvensene av det valget som de faktisk gjør.

Et av mine utgangspunkt for denne oppgaven har vært foreldrenes valg av språk. En av informantene reverserte mitt spørsmål:

Intervjuer: For nå tenker jeg i forbindelse med (?) at de skal velge språk da sånn ja.

Informant: Ja, velger foreldrene språk for barnet? Det er et spørsmål det også.

Ydmykhet er beslektet med respekt jf. 2.2.4. For at et partnerskap skal lykkes kreves det respekt mellom rådgiver og foreldre jf. 2.2.3. Senere i intervjuet utdypet hun det slik:

Nei, altså foreldrene syn skal det legges stor vekt på. Jeg synes jeg er ydmyk i forhold til hva foreldrene mener jeg. Og det er, jeg synes at det det er ikke sånn at en velger det ene framfor det andre. Jeg tror nok at de her prosessene hvor det er snakk om valg av språkkoder her og det blir gjerne lagt fram slik at man kan velge enten den ene språkkoden eller den andre. Men det er nok sånn at det skal være visse vurderinger som legges til grunn for nettopp sånne vurderinger å følge en læreplan for eksempel. Det er ikke sånn at foreldrene kan velge etter et kafeteriaprinsipp. Det er nok sånn at det skal være en sakkyndig vurdering. Og en ser at hva skal jeg si flere faktorer som er som er av avgjørende betydning. Jeg synes at det jeg synes at det blir veldig spisset jeg ofte sånn om at foreldre kan velge det ene eller det andre. Det her er (ler litt) litt mer nyansert enn akkurat som så.

Intervjuer: På en måte at foreldrene har siste ordet gjerne da men I alt sakkyndighetsarbeid skal foreldrenes syn komme fram, det er vesentlig. Foreldrenes syn skal det legges stor vekt på, men det er vel ikke sånn i alle sakkyndige vurderinger at det er foreldrenes syn som alltid kommer fram i en konklusjon. Det er nok sånn at foreldrenes syn blir hørt og det blir vurdert og det blir tatt hensyn til. Og det er nå slik at (ler litt) den sakkyndig personen har jo egne vurderinger og vi bistår gjerne i slike vurderinger. At en kan på en måte ihvertfall når jeg blir bedt om det, kan uttale meg omkring spørsmål som gjelder for eksempel valg eller hva skal jeg si hvilken fagplan barnet bør følge.

En annen av informantene var negativ til det sterke fokuset på valg av språk, i forhold til hva det kunne gjøre med foreldrene:

Hvorfor setter vi foreldrene i sånne altså hvorfor snakker vi så mye om valg? Hva gjør dette med foreldrene at vi har fokus der? Hvordan bruker vi energien vår i forhold til barn med språkutvikling? Der tror jeg vi må tenke oss nøye om altså.

4.1.3 Realitetsorientering

En annen oppgave som rådgiverne ser på som viktig er å gi foreldrene realistiske forventninger:

Ja, men det er klart at barn med CI har jo også sine utfordringer. De vil aldri bli hørende, de vil ikke det, og dette er det viktig å si til foreldrene, igjen dette her med realistiske forventninger rett og slett, rett og slett realistiske forventninger.

Etter operasjonen er et av spørsmålene hvordan barnet best kan utnytte implantatet. Mange av foreldrene innhenter informasjon fra andre enn rådgiveren, som for eksempel fra media og internett:

For de hører ikke bare på meg. De leser på nettet, de er som sagt rundt omkring i andre deler av systemet og får veldig motstridende ja kan få veldig motstridende råd.

Tilleggsvisker kan føre til at effekten av implantatet kan være veldig forskjellig:

...at (navn på ekspert), han sier vel at av de som er født døve i dag har ca. 40% en eller annen form for tilleggsviske. Ehm da er det ikke gitt at når foreldrene kommer med kilovis av papirer på CI sin fortreffelighet, og alt det her og alskens andre tilnærmingsmåter her og videofilmer av barn som snakker og hører sånn at en ikke skulle tro at det fantes en hørselsnedsettelse i mils omkrets. Det er ikke gitt at akkurat deres barn vil få den utviklingen, uansett hvor tidlig det blir operert.

Dette handler også om hvilke(t) språk som er best for hvert enkelt barn. Denne informanten mente det var risikosport å velge enten talespråk eller tegnspråk uten å se på barnets forutsetninger. Hos noen barn fungerer talespråk veldig bra og det kan gi et feil bilde av CI'ens fungering i forhold til andre barn:

Det skumle blir når det blir brukt for barn som ikke har tilsvarende forutsetninger og det å se (?); (legger om stemmen) "Jammen, det går jo an! Hvor mye ressurser har det barnet fått da? Hvem er det som har trent det barnet?"

Når foreldrene møter andre barn som fungerer mye bedre talespråklig enn eget barn, kan dette føre til at foreldrene får et noe skjevt bilde av hva et CI kan gjøre. For en av rådgiverne var det en viktig del av hennes rolle å gi foreldrene et positivt bilde av eget barn:

...og det på en måte å det å prøve å jobbe mot foreldrene sin åpenbare skuffelse over eget barn. Den den er jo viktig for meg i min rolle som rådgiver. De skal forstå i størst mulig grad hvorfor deres barn utvikler seg som de gjør, og de skal ha mest mulig fokus på sitt eget barn med minst mulig grad på de andre."

I mitt materiale fant jeg også en uttalelse som viste en lett frustrasjon over foreldrenes høye forventninger til barnets talespråkutvikling:

Men da har de ulike forventninger om at det her skal skje (knipser)fort, helst med en gang, helst i går. Helst før de fikk CI'en liksom. Slik at det er en slags forestilling om litt, det forstår jeg også, en utålmodighet på at apparatet skal virke optimalt og at pedagogene skal være så dyktige at talespråket kommer fort. (Legger om stemmen) "For det kan fort være noe feil på pedagogene som gir råd og som gir veiledning. Og det kan fort være noe ikke godt nok fra rådgiverne fra statpedsystemet også."

I de to siste setningene tar rådgiveren foreldrenes rolle.

4.1.4 Drøfting Sparringpartner

Funn i denne kategorien kan tyde på at det viktigste for rådgiverne er at de ønsker å åpne for et samarbeid med foreldrene, som er bygd på respekt og trygghet jf. 2.2.4. Dette er bestanddeler i partnerskapsmodellen jf. 2.2.3. To av informantene nevner at de er ydmyke overfor foreldrene jf. 2.2.4. Ifølge partnerskapsmodellen er det viktig å bearbeide foreldrenes forventninger om at rådgiveren er allvitende. De ønsker å bistå foreldrene i deres valg gjennom å involvere dem.

Samarbeid er en forutsetning for et partnerskap jf. 2.2.3. Rådgiverne sier at foreldrenes delaktighet var viktige for dem. Et mål for en rådgivningsprosess er å skape endring. Ved å gi foreldrene informasjon kan de bli rustet til være med på endringen, for eksempel ved å ta et valg. jf. 2.2.7.

En informant presiserte at det skulle ligge en sakkyndig vurdering til grunn for tilbudet barnet fikk. Hun kommer inn på nyansene i dette arbeidet, at det er flere faktorer enn foreldrene som spiller inn. Ifølge § 2-6 i opplæringsloven skal det ligge en sakkyndig vurdering til grunn for et tilbud om tegnspråkopplæring.

Som jeg skrev i metodedelen jf. 3.2.4 kan det være en utfordring å tolke enkelte holdninger ut fra mitt materiale. Å tolke den grunnleggende holdningen ubetinget positiv aktelse jf. 2.2.4 er en slik utfordring. Jeg synes allikevel at uttalelser hvor informantene sier at de tar med foreldrene på møter og at de lytter til dem, kan tyde på at denne holdningen er tilstede.

Det kan virke som om det blir rådgiveren sin oppgave å balansere mellom foreldrenes forventninger til barnets hørsel og forhold som gjør at implantatet ikke lever opp til foreldrenes forventninger. Et annet forhold som kom fram i kategorien ”Sparringpartner” var hvor viktig det var å gi foreldrene realistiske forventninger til CI, slik at de visste hva de skulle forholde seg til. Det er en måte å gjøre foreldrene trygge på. Dette kan tolkes som uttrykk for den ærlighet som er en av bestanddelene i partnerskapsmodellen jf. 2.2.3.

4.2 Rådgiverens dilemma

I kategorien ”Sparringpartner” ble det lagt fram utsagn som kunne tyde på at rådgiverne la vekt på å trygge og støtte foreldrene i deres valg, og at de så på rådgivningsprosessen som et partnerskap. Sitatene i den kategorien fortalte mest om de innledende fasene av rådgivningsforholdet. I kategorien ”Rådgiverens dilemma” vises en annen side av rådgiverens arbeid. Her ser vi at valg av språk kan gjøre rådgiverens arbeid vanskelig. Det viktigste som kommer fram i denne kategorien er rådgivernes forhold til det å gi anbefalinger. Her beskrives utfordringene deres videre i rådgivningen av foreldre til barn med CI.

4.2.1 Anbefalinger

I intervjuene kom det fram at rådgiverne var veldig forsiktige med å anbefale valg av språk til foreldrene. Istedenfor brukte de andre måter for å hjelpe foreldrene i forhold til valg av språk. De tok for eksempel utgangspunkt i egne erfaringer med feltet, brukte faglige argument som for eksempel skole- eller barnehagevalg og en vurdering av barnets språkutvikling. Det var betegnende for flere av rådgiverne at det å gi anbefalinger kom et stykke ut i rådgivningsprosessen:

Det er klart altså jo jeg anbefaler jeg gjør det også, men jeg jeg går ikke ut på en måte med stempel i pannen med at grunnholdningen min at jeg anbefaler en tospråklig tilnærming med både tegnspråk og norsk talespråk og ferdig med det.

En av informantene ga anbefalinger når foreldrene ønsket det:

Jeg tenker at det er min oppgave hvis de ber om råd, eh og ja hvis de ber meg om å komme med anbefalinger. Ellers så tenker jeg mere det som jeg sa isted også, en bred informasjon så nøytral som det går an å gi den (smiler litt) holdt jeg på å si.

Men hun ga også anbefalinger når det var grunn for det selv om ikke foreldrene hadde bedt om det:

Altså, den (anbefalingen) må komme i hvert fall lenger ut i prosessen da (trykk på da) tenker jeg. Det er en viktig del av min jobb som veileder eller saksbehandler i saken, hvis en ser at dette ikke fungerer for ungen, da være tydelig på anbefalinger.

En rådgiver fortalte at hun kom i et dilemma hvis foreldrene spurte hva hun ville ha gjort i deres situasjon. En annen viste usikkerhet hvis foreldrene ba om råd:

Jeg prøver å høre hva foreldrene ønsker og hva de tenker selv og støtte dem i det valget de tar. Men, men jeg synes det er vanskelig hvis de spør "hva mener du?"

En uttalelse viste en rådgiver som kunne virke underlagt foreldrenes meninger:

Ja, jeg anbefaler, jeg sier hvor jeg står sånn at de skal vite det. Og så anbefaler jeg på bakgrunn av det som er deres ønske som foreldre, for de er fryktelig styrende, og forutsetningene hos barnet sånn som de kommer til uttrykk medisinsk-audiologisk og i forhold til den totale ungen (smiler).

På en arbeidsplass hadde de løst det slik at rådgiverne arbeidet i forhold til hvilken faglig retning de selv var tilhenger av:

Så hvis jeg hadde fått, eller jeg hadde antagelig ikke fått den eleven hvis jeg ikke er førsteinstans ikke sant, for Rikshospitalet er jo før oss. Hvis de kommer hit og ikke vil ha noe tegn så og vet akkurat hva du vil ha så er det andre. Så jeg tror ikke de ville sendt dem til meg.

Intervjuer: Så da blir neste spørsmål kanskje litt på siden; hvordan ser du på din rolle overfor foreldre som gir uttrykk for at de har gjort seg opp en mening om valg av språk før de kommer til deg? Det er ikke det du jobber med på en måte?

Informant: Ved førstebesøket har jeg aldri sittet og anbefalt noe som helst.[...] Vi sitter alltid to og to sammen og sier hva vi kan tilby og hvis de sier at de ikke vil ha et eneste tegn, så tar vår sjef og sier "er dette noe for deg eller deg?" for eksempel. Det har ikke vært noe problematisk synes jeg.

4.2.2 Vektskål

Det kan se ut som om rådgiverens arbeid handler mye om å balansere sine egne faglige kunnskaper opp mot foreldrenes rett til å bestemme:

Respekt for det de sier og vektingen i forhold til den kunnskapen du selv har som du vet er riktig. At dette blir utjevnet på en måte som en vektskål.

Rådgiverne i mitt materiale hadde forskjellige måter å forholde seg til denne balansegangen på. For denne rådgiveren var det viktig å være tydelig:

Det som er vanskelig er jo akkurat den der balansegangen mellom mine faglige vurderinger og de valgene som foreldrene til syvende og sist gjør. Kan være et dilemma og da tenker jeg at jeg må være tydelig på mine faglige vurderinger,

men vise respekt for de valgene som de gjør. Det er på en måte det som blir det viktigste.

En annen mente det var viktig å gi informasjon:

Ja nettopp. Å gi informasjon. Når foreldrene kommer hit. Det er ikke alle som har gjort seg opp en veldig klar mening. Det er det ikke. Men det er foreldre som har som har tanker omkring hva som er riktig for dem. Og så vil de på en måte drøfte det opp mot meg som sitter med endel erfaring og kunnskap om det. Og da tenker jeg at det er viktig at det er viktig å si det som jeg vet og kan, men samtidig så er det veldig viktig å lytte til det foreldrene sier også. Altså den der balansegangen da, mellom å være lyttende og være saklig å gi saklig informasjon. Ja.

Uttalelsen viser at rådgiverne veier sin faglighet opp mot foreldrenes ønsker. De skal hjelpe foreldrene til å ta et valg. Den samme informanten uttalte følgende om målet for rådgivningen:

Målet er selvfølgelig å støtte dem, men også å komme med saklige argumenter i forhold til min kunnskap. Det må jeg ha lov til å si. Det må jeg absolutt ha lov til å si.

Jeg finner ikke mye i mitt materiale som viser at rådgiverne synes det er vanskelig å arbeide under de premissene at foreldrene bestemmer. Noen uttalelser viser allikevel at balansegangen mellom rådgiverens kunnskap og foreldrenes rett til å bestemme førte til utfordringer for rådgivningsforholdet. En av informantene formulerte det slik:

Mm, du kommer opp i dilemma, veldig mye, du gjør det. Det, det er ikke alltid lett, men av og til så man på en måte(pauser) som jeg sa man legger ikke faglig, man legger aldri fagligheten tilside, men akkurat der og da må du kanskje gå inn på noen kompromisser. Og så kan du på en måte satse på at den dialogen gjør at du faktisk får kommet fram med fagligheten din etterhvert som prosessen skrider frem, ikke sant, for du er i hvert fall i posisjon til det.

Konsekvensen av at rådgiveren ikke respekterte foreldrenes valg jf. 2.2.3. kunne være dette:

...hvis du ikke respekterer foreldrene sine valg, så tror jeg at du kan komme i situasjoner hvor foreldrene sier eller ikke vil ha kontakt med deg, at de bryter kontakten. Og da tenker jeg at det er mye bedre å gå inn på deres premisser og være i dialog, enn at de bryter kontakten. Og så gjør de som de vil likevel, men kanskje på en dårligere måte enn man kunne gjort hvis man fortsatt var i dialog.

Jeg fant flere eksempler på at rådgiverne gikk inn på foreldrenes premisser, selv om de var uenige med dem. En rådgiver mente at dette la mye mer ansvar på henne som rådgiver i forhold til hvordan hun arbeidet. En annen ga eksempler på hvilke metoder hun hadde for allikevel å hjelpe barnet når slike situasjoner oppstod. I sitatet nedenfor forteller hun om en situasjon der foreldre valgte talespråk til tross for at barnets forutsetninger for dette ikke var tilstede:

Og så har foreldrene like fullt sin rett til å si: "Vi vil ha talespråk". Men det har betydning for hvordan jeg prøver å legge til rette for tett oppfølging, for eksempel i barnehagen. Altså barnet hvor jeg opplever at jeg er utrygg så vil jeg være hyppigere tilstede i barnehagen. Jeg vil ha hyppigere kontakt med spesialpedagog og støttepedagog. Jeg smører gjerne tykkere på i forhold til sakkyndig uttalelse som legges til grunn for den sakkyndige vurderingen i forhold til opplæringsansvarlig eh og så videre. Så jeg, nå høres det ut som om jeg er nokså sleip i min (utydelig) (begge ler), men men det er en måte å, det er en måte å kunne sikre at kontakten er tett nok og at dialogen er god nok og at både det positive og det bekymringsverdige i forhold til utviklingen kan følges så tett at en kan justere at en kan bruke tegn som støtte, at en kan eventuelt supplere med tegnspråk og så videre og så videre underveis hvis en ser at valget (trykk på ordet) var ikke veldig klokt.

Jeg fant en uttalelse som viste at det kunne hende at rådgiveren måtte avbryte rådgivningsforholdet:

Informant: Du kan jo faktisk komme i den konflikten at du ikke kan gå inn på det for du mener det er uetisk og uforsvarlig overfor barnet. Hvis din faglige, eh holdt på å si, ja din faglighet tilsier at: "Nei, dette er uansvarlig overfor barnet, dette kan jeg bare ikke gå inn på". Så må du jo på en måte, da kan ikke du følge opp den saken.

Intervjuer: da vil du eventuelt gi det til noen andre eller?

Informant: Ja, da måtte du ha gjort det. Da måtte det ha vært konsekvensen, hvis det var sånn helt hinsides.

4.2.3 Å skape endring

I dette punktet skal jeg legge fram uttalelser som viser hva rådgiverne gjorde for å utfordre foreldrene til forandring jf. 2.2.7. En av informantene nevnte at hun brukte mye dialog, samt ga foreldrene forslag til kartlegging som kunne brukes. En annen av rådgiverne brukte sin faglige kunnskap for å få foreldrene til å endre syn:

Intervjuer: For jeg tenker, hva gjør du hvis det er forskjell på din og foreldrene sin vurdering? Har det skjedd noengang?

Informant: Mm mm

Intervjuer: At du ser at det her kan gå galt

Informant: Jo det er klart det har skjedd. (Forteller om foreldres valg av barnehage for sitt barn). Jeg husker at det var en lang diskusjon og det tok lang tid før foreldrene var med på våre argumenter. Så det å få dokumentert (snakker om videoopptak) det vi mente det var ganske godt hjelpemiddel samtidig som foreldrene brukte tid til å tenke gjennom argumentene som vi kom med. Så ja det har skjedd at vi har hatt ulike syn.

I mitt materiale fant jeg få uttalelser på at rådgiverne brukte konfrontasjon. Et eksempel på når konfrontasjon ble brukt var når rådgiveren så at barnets talespråk ikke utviklet seg slik det burde:

Og i noen tilfeller må jeg ha gått ganske kraftig inn og sagt at nå nå synes jeg ikke jeg kan være med på å si at her er talespråk tilstrekkelig for barnet sin kognitive og sosiale utvikling.

Et annet utsagn viser også rådgiverens fokus på barnet:

Men jeg sier fra de gangene jeg opplever at nå nå blir jeg i konflikt her mellom hva jeg virkelig tror er barnets interesse og hva som er foreldrenes ønske, da går jeg for barnet.

En av informantene brukte konfrontasjon for å få foreldrene inn på nye spor. Dette eksempelet som følger, tar utgangspunkt i foreldre som mente at barnet deres måtte herdes ved å møte mye nederlag og brudd i kommunikasjonen:

Og da er det vanskelig å forklare at (legger om stemmen) "jammen vi vet ikke faktisk hvordan prosessen er, læreprosessen er etter at de ha fått CI. Det kan gå 2 år, det kan gå 3 år. De 2-3 årene der, "the hard way" (trykk på stemmen) vil jeg si. Og og når det ordet herdes... de må bare herdes eeh så. Og da spør jeg ofte mor og far; "Hva mener dere med det?" Da ber jeg de liksom tenke... "hvordan lærte du språk? Altså, hva... hvordan skjedde det?" Og da kommer vi inn i en sånn god dialog (?)... det er interessant.

Denne formen for konfrontasjon jf. 2.2.7 kan virke positivt inn på samarbeidet fordi det kan få foreldrene til å reflektere, og samarbeidet til å gå videre.

Det kom også fram en annen uttalelse som handlet om foreldrenes rett til å velge.

Aller først er jeg jo pinlig smertelig klar over at jeg er bundet av foreldrene sitt valg. Så foreldrene har rett til å velge på vegne av barnet sitt, og den den foreldreretten i forhold til barnet er jo generelt viktig synes jeg i Norge (?)

Litt senere sa hun dette:

..og jeg velger eh jeg er helt sikker på at det er det beste (norsk og tegnspråk) og allikevel bøyer jeg meg for foreldrene(s) sitt valg tilkjennegir at det er min overbevisning og dere skal vite det er der jeg står og jeg respekterer deres valg og jeg skal hjelpe dere med det fordi det er deres rett til å velge slik dere gjør. Og barnet deres har rett på bistand i fra oss i forhold til det ferdig der ligger det. Og jeg opplever egentlig at det er rammer det går an å jobbe innenfor, både med de ulike synene som er representert og i forhold til foreldrene.

Denne uttalelsen gir inntrykk av at rådgiveren forholdt seg profesjonelt når hun ikke var enig i foreldrenes valg. Uttalelsen er kanskje et uttrykk for at rådgiveren synes det kan være vanskelig å arbeide under de premissene at foreldrene bestemte.

Som en motvekt til dette fant jeg eksempler på at rådgiveren viste en form for resignasjon eller noe som lignet på avmakt overfor foreldrenes valg:

Informant: Men jeg ser nok endel foreldre som gjør endel originale valg.

Intervjuer: Mm ja ok.

Informant: Ja

Intervjuer: Hva mener du med originale valg?

Informant: Nei, det kan være at de på en måte tar ungen sin fra en setting, er veldig opptatt av at de på det ene området at de skal ha barnet sitt i hjemmeskolen. Altså fra dag en. Kanskje river barnet opp fra en etablert setting istedenfor å tenke litt mer mykere overgang. Så tar de noen ganger litt tøffe grep. Ja, ja.

En annen viste en annen holdning til det ved å konstatere at foreldrene hadde det siste ordet:

Og det er noe med oss fagfolk. Ok, du må bare gi slipp på opplest og vedtatt.

Det nytter ikke.

4.2.4 Drøfting Rådgiverens dilemma

Uttalelsene i kategorien "Rådgiverens dilemma" viser at rådgiverne må balansere mellom sine egne fagkunnskaper og foreldrenes rett til å bestemme.

I denne kategorien kommer det fram hos mange av rådgiverne at de er forsiktige med å gi anbefalinger til foreldrene. Dette stemmer med det Rogers sier om empati jf.

2.2.4. Hvis rådgiverne gav anbefalinger var det med utgangspunkt i faglig kunnskap og egne erfaringer.

Bruk av ordet "dilemma" kan tyde på at noen også ser på denne balansegangen som en utfordring. Noen måter å takle dette dilemmaet på var ved hjelp av kompromisser,

tydelighet og det å gi informasjon. I tillegg kan det se ut som at de rådgivnings-egenskapene som kommer fram i kategorien ”Sparringpartner” hjelper dem i det som er en utfordring i en rådgivningsprosess. Ifølge partnerskapsmodellen jf. 2.2.3 skal ikke rådgiveren fremstå som noen ekspert. Materialet mitt gir inntrykk av at rådgiverens trygghet på eget ståsted og den respekten som de viser for foreldrene, gjør at de klarer å balansere veiledningsforholdet mellom egne kunnskaper og foreldrenes krav og ønsker.

Flere av rådgiverene sa de kom med klare anbefalinger når de så at barnets språk ikke utviklet seg slik det burde. Jeg fant få eksempler på at rådgiverne brukte konfrontasjon i arbeidet med foreldrene. Dette kan bety at få av rådgiverne brukte det, noe som kan stemme med teorien jf. 2.2.7. Det kan også være fordi mitt utvalg bestod av rådgivere med lang erfaring og med solid faglig bakgrunn. Var de så flinke til å begrunne sine argumenter at det ikke ble nødvendig med konfrontasjon? Eller kan det tolkes som det motsatte, at de var redde for å konfrontere foreldrene? Mine informanter gav uttrykk for at selv om de kunne være uenige med foreldrene, prøvde de ikke å skyve sine meninger/overbevisninger over på dem. Dette er i tråd med rådgivningsteorien, den ydmyke hjelper med respekt for foreldrene jf. 2.2.4.

4.3 Leirdebatten

Innledningsvis i oppgaven skrev jeg om min forståelse av at feltet barn med CI og valg av språk var konfliktfylt. Jeg tenkte at de som arbeidet med foreldrene til disse barna drev rådgivning i et fagpolitisk minefelt. I min problemstilling er jeg opptatt av hva rådgiverne legger vekt på i arbeidet med foreldre til barn med CI. Dette kapittelet kommer inn på rådgivernes tanker og meninger, i forhold til tospråklighet og til ulike syn i fagmiljøet. Jeg legger først fram noen av deres uttalelser om tospråklighet og om de ulike synene. Jeg avrunder med deres meninger om dagens situasjon.

4.3.1 To språk

Min problemstilling er hva spesialpedagogiske rådgivere legger vekt på i rådgivningen av foreldre til barn med CI. En av rådgivernes uttalelser er betegnende for det de fleste sa de la vekt på:

Jeg legger vekt på at barna skal lære å kommunisere, at det er viktig for dem å få en kommunikasjonsform som fungerer.

En annen sa det slik:

Hovedsaken er jo dette her at med kommunikasjon ikke sant, at barnet skal forstå og at barnet skal kunne gjøre seg forstått.

Dette var viktigere enn hvilke(t) språk barnet skulle lære jf. 2.3.1:

Og det er klart at jeg synes jo det er veldig viktig at barnet får et redskap for kommunikasjon. Og at det er underordnet hva slags språk det er da. Om det er tegnspråk eller talespråk.

Valg av språk var et tema i mitt prosjekt. Det som går igjen blant de fleste av rådgiverne, er en positiv holdning til tospråklighet, og de er på linje med nyere forskning om tospråklighet jf. 2.3.3:

Tvert imot, det styrker språkkompetansen til ungen å ha to språk. Det har jo også forskning vist ikke sant. Og som kan overføres til en viss grad på døve barn. Og jeg sier til en viss grad fordi at det jeg tenker er at de ungene som er genuint tospråklige de vokser opp i et hjem hvor de to språkene er i daglig bruk. Mens døve barn vokser sjelden opp i hjem hvor tegnspråk er i daglig bruk. Har de døve foreldre så kan de bli genuint tospråklige. Men har de hørende foreldre som begynner å lære seg tegnspråk parallelt med ungen så er det en annen form for tospråklighet enn faktisk de som omgås det... Holdt på å si, to fullverdige språk til dagen. Ikke sant, fordi at foreldrene vil ikke bli hundre prosent oppe å gå i forhold til tegnspråk på lang lang tid så den er ikke direkte sammenlignbar for den gruppen som da har hørende foreldre.

Her kommer det fram tanker om at det er vanskelig for døve å få tilgang til tegnspråk i og med at hørende foreldrene ikke kan det godt nok jf. 2.3.2. En annen informant utdypte det slik:

Jeg tror ikke at det er barnet som ikke kan klare det, jeg tror det er altså, det er ikke kapasiteten og hjernens kapasitet. Det er ikke der det ligger at et døvt barn ikke kan bli tospråklig. Det er det med å klare å tilrettelegge at det kan være i to miljøer.

En av rådgiverne ville ønsket for eget barn at det skulle ha muligheten til å utvikle de to språkene parallelt, men hadde ingen problemer med å se de praktiske begrensningene med det:

Alternativet til å være på haltende fot inn i den store hørende verden, er å få ta bekymringsløst del i et rikt tegnspråkmiljø hvor du kan samhandle med folk i det hele tatt. Hvor logisk er dette for de fleste unger hvor du har en enslig døv unge på en holme ut i havgapet? Hvor er det rike tegnspråklige miljøet som sikrer en god kognitiv utvikling for det barnet? Ehm jeg får litt lyst til å riste dem og si ok finger'n i jorda hallo."

Kun en av informantene sa hun hadde full tospråklighet som et mål for barn med CI:

Det viktigste er jo å få en kommunikasjonsform som fungerer for de. Jeg tenker at full tospråklighet er målet. For jeg ser at talespråkutviklingen går langsomt. Hvis du tenker sånn grovt to ord, to hundre ord, to-ordssetninger. Det tenker jeg må være målet uansett hvordan man jobber. Over 200 ord eller 200 tegn. Hvis jeg har sett hvor de ikke har brukt noe tegn så går det så forferdelig langsomt og vi har ikke noe forklaringsspråk. Vi sitter liksom, og så tenker jeg det ideelle er full tospråklighet. Og da kommer jo all tale-og lyttetrening inn i det, men jeg ser ikke at det ene kan utelukke det andre. Det kan jeg ikke se.

Samme informant sa også:

Og jeg ser jo til og med fra barnehagen. Jo tidligere tegn de fikk, jo mer tale brukte de.

Samme informanten la ikke vekt på de praktiske problemene som noen av de andre var inne på:

I forhold til det at man er så redd for tegnspråk. Det er nok det fremmede i det, se det som annerledes. Istedenfor å se rikdommen i det, berikelsen i det, se på ungene som svitsjer. Det er jo fantastisk å se på, ikke sant. Og de er beriket.

Denne informanten prøvde også å finne en forklaring på frykten for tegnspråk:

Den gjengse oppfatningen av at tegnspråk er et språk uten stemme. Det er der, jeg tror det er der altså foreldrene får en, en, en... blir skremt av at det er totalt fremmed språk hvor vi ikke får lov å bruke stemmen. Og det betyr at dette fremmede språket hvor vi ikke får bruke stemmen, det er så fremmed for oss at det det det vil vi ikke ha. [...] Så veldig mye av kritikken ved tegnspråk og bruk av tegn er at det er uten stemme og da blir det helt feil at barn som har fått CI ikke skal få høre stemmen. Og det er jeg helt enig i.

En av informantene presiserte at hun ikke hadde noe i mot tegnspråk som språk jf.

2.3.2:

Og samtidig synes jeg at det er kjempeviktig at man ikke uttaler seg fra (navn på institusjon) side noe negativt om tegnspråk. For tegnspråk er et fullverdig språk som er veldig forhåpentligvis tilgjengelig for det barnet da.

En annen informant stilte spørsmål med hva som var så farlig med å bli tospråklig:

Hvis talespråket deres ligger over normal språkutvikling eller ligger lengre fremme så gnir man seg i hendene. Man synes dette er fantastisk. Men det er det jeg sier, så tenker jeg; "ser de det i praksis?" Når de ikke har dem (barna) helt nærme. Så skjønner jeg godt måten de tenker på. [...] Jeg skjønner måten å tenke på, men jeg stusser over; hva som er så galt med å bli tospråklig?

I mitt materiale fant jeg uttalelser som omhandlet barn og hvordan de lærer språk.

Disse to uttalelsene kan stå i lys av Meløes ord om at vi gjør oss kjent med språk gjennom å bli kjent med verden jf. 2.3.1:

... den anerkjenningen av det språket barnet har der og da [...] sånn som Brennpunkt [jf. 1.1] og nå, det er at barnet skal bli til noe med en gang det begynner å snakke. Hvis bare, hvis bare det nå lærer å snakke så kan vi senke skuldrene, altså hvis nå bare ordene begynner å komme så kan vi senke skuldrene. [...] Det barnesynet at de skal bli til noe [...] Og det er det jeg jobber veldig for at de skal takle å være i prosesser og at barnet er her og nå, og se hva det kan nå. [...] Og heller ha fokus på [...] nysgjerrighet på hvordan barn lærer språk.

Hun stilte også krav til foreldrene:

På en måte flytte fokuset mot at de skal sitte der å vente på at talen skal komme og heller bli med i prosessen. Følge barna i de læreprosessene. De er i ferd med å lære norsk.

En av informantene så på det som viktig å lære foreldrene om språkutvikling og fortelle dem om barnets fremgang jf. 2.2.7. Hun begrunnet det slik:

Dette er foreldre. De kan ikke i hovedsak språkutvikling. De har ikke peiling, men sitter og venter og venter og venter og venter på hvert minste kvekk om kommer ut av ungen og er det feil så er det galt og er det rett så er det yes. Ehm, helt uten tanke for mange sitt vedkommende ordinære fonologiske prosesser, hele språklydsutviklingen. De kan den ikke, de kan den ikke. De vet ikke hva de skal se etter, de vet ikke hva som er grunnen for å bli glad selv om det høres feil ut. Det og den er viktig, den er viktig. Men alt sammen opplever jeg er veldig, det er veldig tidkrevende, veldig tidkrevende, å følge foreldrene til disse små som skal både høre og snakke og ja.

4.3.2 Ulike syn

I min førforståelse hadde jeg et inntrykk av at fagmiljøet var preget av stor uenighet, og at det var en stor avstand mellom Statped og Rikshospitalet. Under og rett etter intervjurunden satt jeg igjen med følelsen av at mine informanter ikke syntes det var så stor uenighet i fagmiljøet, men at det var mer nyanser. For å gi et bilde av spennet i syn har jeg valgt å innlede dette underkapittelet med sitat fra tre forskjellige informanter. I det første sitatet kommer informanten inn på dilemmaet ved å velge begge språkene:

Jo, det er det nok ulike syn på det (valg av språk). Det er veldig mange som mener at en skal kjøre ut med to språk samtidig. Jeg synes at det er veldig problematisk for de nybakte foreldrene å skulle forholde seg til det at det på den ene siden at tegnspråket er et eget språk så skal du kutte stemmen, på den andre siden så sier de som veileder i forhold til bruk av cochleaimplantat at bruk stemmen din hele tiden, gi barnet ditt masse lyd, og det er klart at det ligger en konflikt i det.

En annen informant trakk fram en annen side av debatten:

Jeg synes ofte diskusjonen (puster tungt) går på en litt sånn manglende, det er akkurat som en sånn av og til en sånn avsky mot tegn. Og at det er sånn at det er siste utvei. Og vi opplever jo det at foreldre kommer hit og har fått beskjed om at de skal vente til barnet blir fire-fem år, og hvis de da ikke utvikler forventet tale og hørsel så kan man bruke tegn. For tegn kan man alltid lære, det snakket jeg nettopp med et foreldrepar som fortalte.

Denne informanten ønsket at man begynte tidlig med tegnspråk. Det er med tegnspråk som med talespråk, det er en grense hvor sent man kan begynne jf. 2.4.2.

Det siste sitatet viser en informant med et annet fokus til debatten.

... jeg har alltid vært litt sånn på siden av den her voldsomme debatten på språk og språkvalget for vi har aldri hatt fokus, vi har hatt mest fokus på kommunikasjon og samspill.

Jeg synes disse tre sitatene viser noe av mangfoldet av meninger som kom fram i mitt materiale. Alle informantene mente at det var ulike syn og faglig uenighet. Hva er så essensen i uenigheten? En informant la det fram slik:

Jeg opplever at det er enighet om at barnet må ha en kommunikasjon som fungerer, og at det er viktig at barn utvikler et språk. Og det som er uenigheten

opplever jeg med, det er hva som skal komme først, og hva med de minste barna for eksempel om tegnspråk kan vente. Jeg opplever ikke at det er stor uenighet i forhold til når vi får toåringer for eksempel, så opplever ikke jeg uenighet om de må begynne med tegn med en gang for å komme i gang med kommunikasjonen for eksempel. Men å si til de som har en baby, at du må lære tegnspråk, der er det uenighet tror jeg. Det ligger nok mer i forhold til de minste, så hva man sier til de foreldrene.

Intervjuer: Ja, de som får det like etter fødselen?

Informant: Ja, for eksempel, fordi mange spør meg at er det ikke en fordel at de har tegn først. Jo for de store, men nå vil de på en måte få hørsel før de har noen tegn nesten. Og det er stor forskjell på de som har fått CI i to-tre år alder da, og de som får det før de er ett år for eksempel.

En annen informant hadde et annet syn på saken:

Men jeg tenker at vi burde hatt tegnspråk fra starten av så det ikke blir noe man tyr til når man ikke, når ting ikke utvikler seg, for det hadde ikke gjort noe.

Alle informantene mente at de ulike synene var positive for fagmiljøet. I tillegg til det å kunne diskutere med kollegaer, ble det også nevnt at ulike syn stimulerte rådgiverne til å holde seg oppdatert på det som skjedde innen feltet.

Det som flere så på som negativt med de ulike synene var at det kunne forvirre foreldrene. En uttrykte seg slik:

Intervjuer: Kan du se noen fordeler eller ulemper ved at det er ulike syn?

Informant: Ja eeh det må jo eeh det må jo frustere og forvirre foreldre en god del ja, og veldig mange foreldre har jo fått med seg den debatten som har gått i alle år nå da, og spør om det og lur på det og. De er jo inne og leser på nett og mange er veldig oppdatert også. Eeh men ja men man kanskje synes at det er litt pinlig noen ganger og at det kommer sånn til uttrykk. Men på en annen side så er det noe med at vi er i en sånn at det er en brytningstid det har skjedd veldig mye da. Det er vel noe med å si at det er ganske vanlig i mange fagmiljø at det er uenighet. Og at det kanskje er det som på en måte bringer oss litt fremover da. At man er uenig og at en har muligheten for å reflektere ja, drøfte og ja.

En annen mente at foreldrene måtte fritas for de valgene de ble stilt overfor:

Og der har jeg vært veldig opptatt at vi må på en måte frita dem for alle disse valgene og heller se og følge barna på en naturlig måte. Det er barn, det er barn først og fremst barn. Og først og fremst samspill og kommunikasjon så får heller verktøyet komme i sin tur.

Dette utsagnet viser en rådgiver som mener at debatten tar fokuset bort fra kommunikasjon og samspill.

Hun mente også at debatten gjorde at diskusjonen i fagmiljøet fikk feil fokus:

... ja ulempen med det (ulike syn) er jo nettopp det at det tar energi fra det vi egentlig skal holde på med. Det tar litt energien fra oss fagfolk på hva vi er opptatt av og hva vi bruker tida vår på når vi diskuterer. Mm, det er ulempen.

I følge en informant ga ikke debatten et riktig bilde av hennes arbeidsplass/fagmiljø:

Jeg tenker at kanskje det er litt sånn det er jo så lite det her hørselsmiljøet i Norge, og det er kanskje litt sånn at Rikshospitalet sier og Rikshospitalet gjør og også (navn på et av Statpeds kompetansesenter) sier og gjør og så kjenner vi oss ikke igjen i det som vi blir referert til. Vi går for å være en tegnspråkbastion og det er helt feil, det er vi ikke.

En annen informant mente at debatten i media kunne oppfattes litt kontroversielt:

Det kan jo oppfattes litt kontroversielt kanskje det at en har litt forskjellig syn da sånn i media også slik det blir framstilt. Mulig at Statped bruker mye midler, ihvertfall fortsatt gjør vi det på sterkt tunghørte og døve, som har tegnspråk som førstespråk. Statped som jeg jobber med driver jo disse skolene, foreløpig ja. Og at for den gruppen som har en litt annen målsetting, som har talespråklig utvikling eller tunghørte eller at de trenger noe annet enn norsk tegnspråk, så det virker som vi bruker mindre midler på den andre gruppen. Det virker som den lille gruppen sterkt tunghørte og døve som bruker tegnspråk får veldig mye fokus i vårt statpedsystem. Mens tunghørte og barn med cochleaimplantat får mindre fokus. Og det er nok en dynamikk som en må gripe fatt i. Det er jo ting på gang.

En viss kritikk av teoretikerne, de som ikke arbeider med foreldrene, kom fram under to av intervjuene. En sa det slik:

... jeg opplever at det er endel av de som uttaler seg veldig bastant, den ene eller den andre retningen som ikke jobber så nært med barn og familie som noen av oss gjør. Og at de er litt langt fra den daglige virkningen. Og den tospråklighetstanken synes jeg er blitt mer og mer teori, og som er vanskelig å få til i praksis selv om man ønsker det og har tenkt at det hadde vært fint.

Den andre uttalte det slik:

Jaa eller ja noen av de som ikke jobber tett på foreldrene har lett for å tro at veien fra barnet har fått tilbud om CI og til foreldrene sier (knipser) ok talespråklig tilnærming, den eh anses å være mye kortere enn den faktisk er.

4.3.3 Mot en større enighet

Vi så i 4.3.2 at det er nyanser av meninger om valg av språk blant rådgiverne. Dette blir også understreket i denne uttalelsen, hvor også informanten opplevde at rådgivernes bakgrunn betydde noe for hvilke syn de hadde:

Jeg opplever egentlig at disse voldsomme leirene for og mot, de begynner liksom å tones kraftig ned, og det blir mer nyanser rett og slett. Det blir mer nyanser de ulike rådgiverne imellom, men der det er forskjell så handler veldig mye om, opplever jeg, hvorvidt en faktisk mestrer, kan, kjenner tegnspråk og ja det har en betydning i forhold til hvordan en tenker om både språket og kulturen som det representerer ja.

En annen av mine antagelser var at det var stor uenighet mellom Rikshospitalet og Statped, noe som blant annet debatten i Tidsskriftet jf. 2.4.2. har gitt meg inntrykk av. En av rådgiverne sa det slik:

Og så ser en jo det gledelige at Rikshospitalet også er med på linja. Vi er ikke på kollisjonskurs sånn som myten sier at vi er.

Jeg fant uttalelser som ga uttrykk for at uenigheten var mindre og at samarbeidet var bedre nå. En av grunnene til det kunne være at rådgivere fra Statped hospiterte på Rikshospitalet:

Ehm så fra at jeg gjorde ganske mye for å få til en ordning til at vi kunne hospitere, og det synes sjefen var en god idé. Med den konsekvens at flere av oss har hatt ukesopphold på høresentralen, og vi har fulgt barn og voksne og alt i forhold til operasjoner og lydpåsettinger og hørekontroller og det ene med det andre. Det har hatt en positiv effekt i forhold til en holdningsendring og en oppmykning og fjerning av fordommer og en del forskjellig sånn. Det var tungt og vi var på mange måter en slags sånn tegnspråklig bastion. Ispedd noen som tenkte (ler "begge deler?" (spørrende tonefall)).[...] Så fra å anbefale folk å ikke ta kontakt med oss (navn på et av statpeds kompetansesenter) så anbefaler de(Rikshospitalet) nå at vi skal kontaktes, og det er i utgangspunktet veldig positivt. Det betyr også at foreldre gir sitt samtykke til at vi kan ha en kommunikasjonslink inn mot Rikshospitalet

Dette kan kanskje gjøre det lettere for foreldrene:

Og det at det er en kommunikasjon synes jeg det er veldig viktig at vi har, sånn at ikke foreldrene skal bli de som går og forteller at "åh Rikshospitalet sa det og Statped sier det". Også føler jeg at det er mye mindre av eeh nå (trykk på nå), enn det var for få år siden. At vi har bedre kommunikasjon mellom oss (?) (intervjuer avbryter)

Det kom også fram at det har skjedd en utvikling hos Statped fra et ensidig tilbud:

Men det har vært en utvikling sånn innad i huset og da hadde jeg nær sagt da. Det var jo i en periode sent på 90-tallet [...] og ja kanskje da en tre-fireårsperiode. Det var ikke snakk om altså, vi fikk ikke lov til å tilby kurs i norsk med tegnstøtte. For da var den der foreldreopplæringen til foreldre kommet i gang.

... til et mer likeverdig tilbud som rådgiverne mener er mer positivt for brukerne:

Men det synes jeg er det fine med kompetansesentrene i dag de (?) tilbyr veiledning uansett hva du velger da.

Samme informant hadde denne uttalelsen senere i intervjuet. Den viser at det har skjedd en utvikling innen tilbudet for barn med CI:

Informant: Så det opplever jeg veldig spennende å se i Norge om vi kan få til å fortsette sånn og jobbe innenfor samme senter (utydelig) og har samme syn på det da.

Intervjuer: At det går litt mer mot midten altså?

Informant: Jo, men altså jeg håper at det skal være mulig at vi kan se litt forskjellig på, vi er enige om målet (ler litt), ser litt forskjellig på hva som skal komme først og når og sånn kan vi justere underveis. Tidligere har jo foreldre opplevd at hvis de eeh valgte bort tegnspråk til å begynne med så var det ikke noe særlig oppfølging å få på kompetansesentrene.

4.3.4 Drøfting Leirdebatten

I kategorien ”Leirdebatten” er det tre hovedfunn.

Flere av informantene la vekt på at barna skulle lære seg å kommunisere. Dette kan tyde på at rådgiverne ikke er så opptatt av hvilke(t) språk barnet skal lære. Alle rådgiverne mente at tegnspråk ikke var til hinder for talespråk. De var enige med forskning som sier at tegnspråk ikke tar opp plassen til talespråk. Når det gjelder synet på tospråklighet kom det fram at de fleste mente at barn med CI kunne bli tospråklige, men at det var vanskelig å gjennomføre i praksis. Flere nevner at det er flere faktorer som mangler for at barn skal kunne tilegne seg tegnspråk fullt ut. Det ene er tilrettelegging for et tegnspråkmiljø jf. 2.3.2. Det andre er foreldrenes tegnspråkkunnskaper. Miljørelaterte faktorer er viktig, særlig fordi de fleste hørselhemmede barn har hørende foreldre jf. 2.3.2.

Av mine åtte informanter var det kun en som uttrykte at hun hadde full tospråklighet som mål og som ikke nevnte noen begrensninger med tospråklighet. Det kom også fram at hvis barnet skulle lære tegnspråk så måtte det være uten stemme, og dette ble vanskelig i forhold til at barnet skulle lære å bruke stemmen i forbindelse med CI.

Det andre hovedfunnet viser at uenigheten blant rådgiverne ikke er så stor. Jeg synes det kom fram en nyansering av debatten. En mente at de ulike synene dreier seg mest om når barnet skal begynne med tegnspråk. Uenigheten er heller ikke så stor mellom Statped og Rikshospitalet.

Alle rådgiverne mente at debatten var positiv for fagmiljøet, fordi det fikk rådgiverne til å oppdatere seg på ny kunnskap. Med utgangspunkt i min utfordring med å formulere spørsmål om uenigheten i fagmiljøet, jf 3.2.3, var det overraskende for meg at alle informantene mente at uenigheten var positiv for fagmiljøet.

En annen ting som også viser tilbake til 3.2.3. var min førforståelse om at rådgivernes bakgrunn påvirket rådgivningen deres. En av informantene undret seg over dette spørsmålet og ville bli hørt på sin faglighet og ikke sin eventuelle kontakt med døvemiljøet. Denne uttalelsen står i kontrast til en annen av informantene som mente at der det var ulike syn var dette nettopp på grunn av hvor godt eller hvor dårlig man kjente tegnspråkkulturen. Begge disse to momentene er eksempler på at jeg fikk endret mine antagelser i møte med rådgivere som arbeider med foreldre til barn med

CI jf. 3.2.3. Med tanke på at jeg hadde vurdert å ikke ta med spørsmål om rådgiverens bakgrunn jf. 3.2.3, ser jeg nå at det ble et viktig spørsmål som gjorde at jeg fikk ny kunnskap.

Det tredje hovedfunnet er hvordan de ulike synene påvirker foreldrene. Det som flere trekker fram som en ulempe med de ulike synene i fagmiljøet er at det må forvirre foreldrene. Dette stemmer ikke med Liv Strand sine funn jf. 2.4.3 der hun viser at foreldrene var uavhengig av hva rådgiverne mente. Det stemmer imidlertid med Wies jf. 2.4.3, som fant at uenigheten i fagmiljøet kunne virke forvirrende på foreldrene. Det var også en av rådgiverne som mente at debatten tok fokus vekk fra det viktigste, barnas kommunikasjon og samspill. Språk er viktig for barns læring og utvikling jf. 2.3.1.

5. Avslutning / konklusjon

Gjennom å bruke intervju med rådgivere i datainnsamlingen har jeg fått innblikk i deres vurderinger, holdninger og tanker.

Ved å arbeide med datamaterialet har jeg fått ny forståelse for hva de legger vekt på i arbeidet med foreldrene til barn med CI.

Jeg ønsket å få vite mer om hva rådgivere som arbeidet med foreldre til barn med CI la vekt på. I kodingsprosessen kom jeg til slutt fram til kategoriene ”Sparringpartner”, ”Rådgiverens dilemma” og ”Leirdebatten”.

Kategorien ”Sparringpartner” viser en rådgiver som er ydmyk og som respekterer foreldrene. Dette gjør hun ved å ta med foreldrene i et partnerskap. Det kommer fram av intervjuene at alle informantene tar foreldrene med på råd.

Kategorien ”Rådgiverens dilemma” bygger videre på den foregående kategorien og viser at til tross for at rådgiverne kan være uenige med foreldrene klarer de å samarbeide. De viser at de har flere metoder for å få til et godt samarbeid.

Kategorien ”Leirdebatten” viser at alle rådgiverne la vekt på kommunikasjon og var positive til trosspråkighet. Imidlertid mente nesten alle at det var vanskelig å gjennomføre full trosspråkighet i praksis. Videre viser denne kategorien at rådgiverne forholder seg til debatten, men lar ikke den gå utover samarbeidet med foreldrene. Alle mente at debatten var positiv for fagmiljøet. Det som flere trekker fram som en ulempe med de ulike synene i fagmiljøet er at det kan forvirre foreldrene. En annen viktig ting som kom fram her er at det ikke er så stor uenighet mellom Statped og Rikshospitalet.

Ut i fra mine funn ser det ut til at rådgivere som arbeider med foreldre til barn med CI driver rådgivning hvor de tar foreldrene med i prosessen. De ser på seg selv som sparringpartnere og veivisere. Det de ser på som et dilemma er når deres faglige kunnskaper blir satt på prøve av foreldrenes valg. Ut fra mitt materiale ser det ut som om rådgiverene takler dette på flere måter. De ønsker ikke å anbefale, men å hjelpe foreldrene til å ta valg ved å trygge dem og gi de informasjon.

Nå det gjelder ulike syn i fagmiljøet så mente de fleste at dette var positivt. Det kom også fram at de ulike synene kunne være forvirrende for foreldrene. Ved den måten mine rådgivere gir inntrykk av at de driver rådgivning på, og de opplæringstilbudene som finnes, er det et håp om at dette kan gjøre situasjonen bedre for foreldrene.

Dette er ny kunnskap som kan være viktig for alle som arbeider innen feltet. I tillegg kan det bringe en ny stemme inn i debatten. Det var et funn at uenigheten i fagmiljøet var mer nyansert enn jeg hadde inntrykk av når jeg begynte på dette prosjektet. Det er viktig at det er diskusjoner i faglige miljø. Det tilfører kunnskap. Det er viktig at foreldrene får nok kunnskap før de gjør et valg, og at alle aspekter ved barn med CI og språk kommer fram. Med mer kunnskap om barn med CI vil det kanskje bli lettere å støtte seg på dette i rådgivningen av foreldrene. Det kan kanskje føre til at samarbeidet mellom foreldre og rådgivere blir enda bedre. Noe som igjen kan føre til et bedre tilbud for foreldrene til barn med CI.

Kildeliste

- Anjum, Rani Lill (2006): "En språklig verden. Noen tanker om språk og erkjennelse." I: Sissel Redse Jørgensen og Rani Lill Anjum (red.). *Tegn som språk. En antologi om tegnspråk*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.
- Becker og Erlenkamp (2007): "Et språkløst liv med cochleaimplantat?" I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, vol. 127, nr. 21, s. 2836-2838. [online]. URL: <http://pdf.tidsskriftet.no/tsPdf.php?pdf=pdf2007|2836-8.pdf> [Lesedato 09.11.08]
- Becker og Erlenkamp (2008): "F. Becker & S. Erlenkamp svarer:" I: *Tidsskrift for Den norske legeforening*, vol. 128, nr. 1, s. 69-70. [online]. URL: http://www.tidsskriftet.no/index.php?seks_id=1638803 [Lesedato 09.11.08]
- Befring, Edvard (2002): *Forskningsmetode, etikk og statistikk*. Oslo: Samlaget.
- Borchgrevink, Hans M. (2001): "Cochleaimplantat" I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, vol. 121, nr. 25, s. 2915. [online]. URL: <http://pdf.tidsskriftet.no/tsPdf.php?pdf=pdf2001|2915.pdf> [Lesedato 09.11.08]
- Cummins, Jim (2006): *The relationship between American Sign Language proficiency and English academic development: A review of the research*. URL: https://clerccenter.gallaudet.edu/CIEC/documents/CumminsASL-Eng_000.pdf [Lesedato 09.11.08]
- Dalen, Monica (2004): *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Davis, Hilton (1995): *Rådgivning til foreldre med kronisk syke og funksjonshemmede barn*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- "Forældrevurdering av talesprog og generell trivsel hos børn med cochleaimplantat" I: *Ugeskrift for Læger*. 2006. Vol. 168, nr. 33, s. 2659-2664. [online] URL: <http://www.ugeskriftet.dk/LF/UFL/2006/33/pdf/VP46037.pdf> [Lesedato 09.11.08]
- Grosjean, Francois (2001): "The right of the deaf child to grow up bilingual." I: *Sign language studies*, vol. 1, nr. 2, s. 110-114.
- Grønlie, Sissel Marit (2005): *Uten hørsel? En bok om hørselshemming*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Helsedirektoratet(a). URL: http://www.shdir.no/habilitering_rehabilitering/ [Lesedato 09.11.08]
- Helsedirektoratet(b). URL: http://www.shdir.no/kodeverk_og_pasientklassifiseri/icf/ [Lesedato 09.11.08]
- Johannessen, Eva, Erling Kokkersvold og Liv Vedeler (2001): *Rådgivning. Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.

- Johnsen, Gisle (2006): "Intervjuet – en forskningssamtale i møtet mellom mennesker." I: Kåre Fuglseth og Kjell Skogen (red.). *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Kermit, Patrick (2006a): "Guds gave til de døve barna?" I: *Dagbladet*, 23.03.2006, s. 63.
- Kermit, Patrick (2006b): "Tegnspråk og anerkjennelsen av døve som en språklig minoritet." I: Sissel Redse Jørgensen og Rani Lill Anjum (red.). *Tegn som språk. En antologi om tegnspråk*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.
- Kermit, Patrick (2008): *Etikk og ci*. Forelesning. Trondheim : Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, 13.03.08.
- Kvale, Steinar (1997): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Lassen, Liv M. (2002): *Rådgivning. Kunsten å hjelpe*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Maxwell, Joseph A. (1992): "Understanding and validity in qualitative research." I: *Harvard educational review*, vol. 32, nr. 3, s. 279-300.
- NESH (2006): *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteer.
- [Opplæringsloven] (1998) Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa. § 2-6. <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/rundskriv/2008/rundskriv-f-14-08-informasjon-om-endring.html?id=520755> [Lesedato 09.11.08]
- Postholm, May Britt (2005): *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rogers, Carl (1990): "Client-Centered Therapy." I: Carl Rogers, Howard Kirschenbaum og Valerie Land Henderson (red.). *Carl Rogers dialogues. Conversations with Martin Buber, Paul Tillich, B.F. Skinner, Gregory Bateson, Michael Polanyi, Rollo May, and others*. London: Constable.
- Siem, Geir, Ona Bø Wie og Sten Harris (2008): "Cochleaimplantat og tegnspråk." I: *Tidsskrift for Den norske legeforening*, vol. 128, nr. 1, s. 69-70. [online]. URL: http://www.tidsskriftet.no/index.php?seks_id=1638766 [Lesedato 09.11.08]
- Statped(a). URL: http://www.statped.no/moduler/templates/Module_Article.aspx?id=27182&epslanguage=NO [Lesedato 09.11.08]
- Statped(b). URL: http://www.statped.no/moduler/templates/Module_Overview.aspx?id=13539&epslanguage=NO [Lesedato 09.11.2008]
- Strand, Liv (2003): *Å høre til... Samtaler med foreldre*. Oslo: Skådalen kompetansesenter.
- Strauss, Anselm og Julie Corbin (1998): *Basics of qualitative research. Techniques and procedures for developing grounded theory*. 2. utgave. Sage publications

-
- Svinndal, Elisabeth (2002): *Døve og sterkt tunghørtes norskkunnskaper. En analyse av grunnskoleelevers skriftlige tekster ved hjelp av andrespråksteori*. Oslo: Skådalen kompetansesenter.
- Tortzen, Anne og Videnscenter for hørehandikap (2008): *Danske børn med cochlear implant / 2. Undersøgelse af foreldres erfaringer og valg*. Virum: Videnscenter for hørehandicap.
- Vogt-Svendsen, Marit (1983): *Norske døves tegnspråk. Noen pedagogiske og språkvitenskapelige aspekter*. [Trondheim]: Tapir forlag.
- Vonen, Arnfinn Muruvik (2003): "Om språk og språkopplæring hos døve barn." I: Synnøve Matre og Eva Maagerø (red.). *Når barn erobrar språket. Ulike perspektiv på barns språkutvikling*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Vonen, Arnfinn Muruvik (2007): "Bimodal bilingualism in children – similar and different." I: Merv Hyve og Grete Høie (red.). *To be or to become. Language and learning in the lives of young deaf children*. Oslo: Skådalen kompetansesenter.
- Vonen, Arnfinn Muruvik (2008): Tegnspråkbrukeres førstespråk og andrespråk i Norge. Forelesning. Drammen. Den 3. nasjonale forskerkonferansen om norsk som andrespråk. 16.10.08 og 17.10.08.
- Wie, Ona Bø (2005): *Kan døve bli hørende?* Oslo: Unipub
- Øzerk, Kamil Z. (1992): *Om tospråklig utvikling. En teoretisk studie av fenomenet og begrepet tospråklighet*. Haslum: Oris forlag.

Intervjuguide

Innledning

Hensikten med intervjuet

Hva jeg er interessert i å vite noe om

Beskyttelse av person

Ingen vil få lytte til opptaket

A. Rådgiverens bakgrunn

1. Hvor lenge har du arbeidet som rådgiver?
2. Hva er din utdanningsbakgrunn? Grunnutdanning, spesialisering/fordypning og evt. hovedfag/master?
3. Hvor lenge har du arbeidet med døve eller andre hørselhemmede?
4. Har du arbeidet med barn med tegnspråk som førstespråk?

Oppfølgingsspørsmål:

Hvor lenge?

5. Har du undervist i taletrening?

Oppfølgingsspørsmål:

Hvor lenge?

6. Hvor lenge har du arbeidet med barn med CI og deres foreldre?
7. Hvor mange barn med CI og deres foreldre har du arbeidet med?
8. Hvilke aldersgrupper, innen gruppen barn med CI, har du arbeidet med?

Oppfølgingsspørsmål:

Elever i førskole – barneskole – ungdomsskole – videregående skole?

9. Hvilke aldersgrupper, innen gruppen barn med CI, arbeider du med nå?

Oppfølgingsspørsmål:

Elever i førskole – barneskole – ungdomsskole – videregående skole?

10. Hvor gamle var disse barna da de fikk CI?

11. Kan du tegnspråk/TSS (Tegn som støtte)/NMT (Norsk med tegnstøtte)?

Utdyp. Bruker du tegnspråk/TSS/NMT? Utdyp.

12. Har du døve i din familie og/eller omgangskrets?

Oppfølgingsspørsmål:

Hvis ja, hvordan kommuniserer du med dem?

B. Rådgivningen

13. Hva legger du vekt på i rådgivningen av foreldrene?

14. Hvilke(t) mål har du for rådgivningen av foreldrene?

15. Hvilke kriterier synes du er viktige å legge til grunn i forhold til

foreldrenes valg av språk for barnet?

16. I hvilken grad mener du at det er din oppgave som rådgiver å gi

foreldrene anbefalinger med hensyn til valg av språk?

17. Hvordan ser du på din rolle overfor foreldre som gir uttrykk for at de har

gjort seg opp en mening om valg av språk før de kommer til deg?

Oppfølgingsspørsmål:

Hva gjør du hvis du kommer i den situasjonen at det er forskjell mellom foreldrenes og din vurdering?

C. Ulike syn/meningsforskjeller i fagmiljøet

18. Når det gjelder valg av språk for barn med CI, oppfatter du at det er ulike syn/meningsforskjeller blant fagfolk?

Oppfølgingsspørsmål:

Hvis du mener at det er ulike syn/meningsforskjeller:

Hva går de ut på?

19. Når det gjelder valg av språk for barn med CI, oppfatter du at det er ulike syn/meningsforskjeller på arbeidsplassen din blant rådgivere som veileder/arbeider med foreldrene til disse barna?

Oppfølgingsspørsmål:

Hvis du mener at det er ulike syn:

Hva går de ut på?

20. Når det gjelder valg av språk for barn med CI, kan du tenke deg noen grunner til at det er ulike syn blant fagfolk?

Oppfølgingsspørsmål:

Kan du se noen fordeler eller ulemper med at det er ulike syn?

Oppsummerende spørsmål:

Er det noe du ønsker å legge til på slutten av dette intervjuet?

Avslutning:

Ønsker du å lytte til båndet?

Er det noe jeg burde spørre andre rådgivere om?

Vedlegg 2

Punkter til intervjuRådgiverens bakgrunn

Om faglig bakgrunn

Om yrkesmessig og privat erfaring med feltet

Rådgivningen

Om hva rådgiveren legger vekt på i veiledningen av foreldre til barn med CI

Om mål for rådgivningen av foreldre til barn med CI

Om rådgivning knyttet til foreldrenes valg av språk for barnet

Om rådgiverens rolle i forhold til foreldre til barn med CI

Om ulike syn i fagmiljøet og på arbeidsplassen

Om hva de går ut på

Om grunner til ulike syn

Vedlegg 3

Sissel Galåen
Grunnvikjå 29
4270 Åkrehamn

Åkrehamn 07.04.2008

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med masteroppgave

Jeg, Sissel Galåen, er masterstudent ved Institutt for Spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. Jeg er utdannet allmennlærer og har 10 års erfaring fra grunnskolen. Videre har jeg videreutdanning i spesialpedagogikk med en fordypning i logopedi. Jeg er nå ansatt ved logopedtjenesten i Sandnes, og arbeider med barn i grunnskolen. Dette vårsemesteret har jeg permisjon for å arbeide med masteroppgaven.

Min veileder er Arnfinn Vonen, Universitetet i Oslo, institutt for spesialpedagogikk.

Min masteroppgave har som foreløpig arbeidstittel: Rådgiving til foreldre som har barn med ci. Jeg er interessert i å se nærmere på hva spesialpedagogiske rådgivere som veileder foreldre etter implantasjonen, legger vekt på i sin rådgivning. Dette er et aktuelt tema, med ulike syn innen fagmiljøene, og økt forståelse av rådgivernes vurderinger vil derfor kunne være til stor nytte. For å finne ut av dette, ønsker jeg å intervju rådgivere som arbeider med foreldrene til barn med ci.

Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater under intervjuet. Intervjuet vil ta omtrent 1 1/2 time, og vi blir sammen enige om tid og sted.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen november 2008.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

For å samtykke til å være med på intervjuet, skriver du under på den vedlagte samtykkeerklæringen og sender den til meg i vedlagte frankerte konvolutt.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 911 89 984, eller sende en e-post til sissel.galaaen@sandnes.kommune.no

Med vennlig hilsen

Sissel Galåen

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt informasjon om studien av barn med ci og ønsker å stille på intervju.

Signatur Telefonnummer

E-post